

Människors psykologiska processer i samband med att de tatuerar över självskadeärr

Magisteravhandling

Utvecklingspsykologi

Erika Strengell, 33743

Handledare: Karin Österman

Fakulteten för pedagogik och
välfärdsstudier

Åbo Akademi, Vasa, Finland

Våren 2020

Abstrakt

Syfte: Att granska de psykologiska processerna kring valet att tatuera över självskadeärr, samt vilken betydelse tatueringarna har för individen efteråt.

Metod: Sex kvinnor, två män och en icke-binär intervjuades. Åtta av respondenterna hade tatuerat över självskadeärr, och en planerade att göra det.

Resultat: Självskadeärr var förknippade med skam och många gömde dem av rädsla att bli dömda. Ett tema var att tatueringarna symboliserade öppnandet av nya livskapitel. Genom att dölja ärren med bläck gjordes ett aktivt val att lägga det som orsakat dem bakom sig. En del upplevde tatueringarna som ett sigill över ärren som skulle förhindra dem att skada sig själva igen. Många upplevde lättnad över att inte längre behöva se ärren eller påminnas om dem på grund av andras frågor. Tatueringen ändrade fokuset på kroppsdel, från det sargade till ny, självvald estetik och symbolik. Tatueringsmotiven symboliserade styrka, överlevnad, nystart, familj, kreativitet, och egna intressen. Respondenterna upplevde sig vara udda. Flera blev mer bekväma i sin kropp av tatueringarna. Vissa kände stolthet eftersom tatueringen blev ett emblem för hur väl de hanterat smärtan.

Slutsatser: Resultaten tyder på att tatueringar kan ha terapeutiska egenskaper för personer med självskadeproblematik. Relationen mellan självskadebeteenden och kroppsmodifikationer var komplicerad.

Nyckelord: tatuering, ärr, självskadebeteende, självskadeärr, kroppsmodifikationer

Innehåll

1. Inledning.....	1
1.1 Avhandlingens syfte	1
1.2 Bakgrund.....	1
1.3 Begrepp	1
1.3.1 Självskadebeteende	1
1.3.2 Tatuering och kroppsmodifiering.....	3
1.4 Referensram	3
1.4.1 Tatueringskonst ur ett historiskt perspektiv	3
1.4.2 Kroppen som identitetsbärare	5
1.4.3 Kroppsmodifikationer vid bearbetning av svåra händelser.....	6
1.5 Tidigare forskning.....	8
1.5.1 Självskadebeteenden, orsak och prevalens	10
1.5.2 Tatuering som riskfaktor eller prosocial handling	14
1.5.3 Tatuera över ärr	15
2. Metod.....	17
2.1 Sampel	17
2.2 Instrument	17
2.3 Procedur	17
2.4 Etiska aspekter	18
3. Resultat	19
3.1 Självskadebeteendets bakgrund och orsak.....	19
3.2 Inställning till kroppsmodifikationer	30
3.3 Den inre och yttre processen av att tatuera över självskadeärr.....	31
3.3.1 Motiv till att tatuera över ärr	32
3.3.2 Valet av design och tatuerare	34
3.3.3 Återtagande av egen kropp	37
3.3.4 En markör för ett nytt livskapitel	39
3.3.5 Tatueringens läkningstid	41
3.4 Livet efter tatueringarna.....	42
3.5 Omgivningens reaktioner på ärr versus tatueringar	43

3.5.1 Tatueringsartistens synvinkel.....	46
4. Diskussion	49
4.1 Resultatdiskussion	49
4.2 Metoddiskussion	55
4.3 Råd till fältet och förslag på fortsatt forskning	56
Litteraturförteckning	
Bilaga 1	

1. Inledning

1.1 Avhandlingens syfte

Avhandlingens syfte var att kartlägga de mentala processerna kring beslutet att tatuera över självskadeärr, samt undersöka hur detta beslut påverkat individens vardag. Studien strävade efter att belysa vilken innebörd tatueringarna har för individen, och lyfta fram narrativen kring dem. Avhandlingen behandlar även följande delområden: bakgrund till självskadebeteenden, på vilket vis kroppsbilden påverkades av att tatuera över ärr och hur informanterna upplevde sig bli bemötta med synliga ärr jämfört med synliga tatueringar.

1.2 Bakgrund

Självskadebeteenden är ett utbrett fenomen speciellt bland unga. Det finns ett stigma kring självskadeärr och de som har dem försöker ofta gömma ärr. Ärr kan upplevas som triggers även efter att självskadebeteendet upphört, eftersom de påminner om tunga händelser och psykisk ohälsa. Det kan kännas obekvämt när någon frågar om orsaken bakom ärr.

På grund av hur utbredd företeelse självskadebeteenden är behövs det mera forskning om motiven bakom fenomenet, samt hur individerna kan stödas att leva med sina ärr när självskadebeteendet upphört. Viljan att slippa se ärr kan leda till valet att tatuera över dem. Ingen tidigare vetenskaplig litteratur hittades om den mentala processen att tatuera över självskadeärr. Detta var oväntat eftersom det är ett vanligt förekommande fenomen. Kroppsmodifikationers inverkan på bearbetning av trauma och svåra händelser är ett relativt nytt forskningsområde, även om kroppsmodifikationer såsom tatuering och piercing är en uråldrig praxis bland samhällen världen över.

1.3 Begrepp

1.3.1 Självskadebeteende

Självskadebeteenden har inom forskning definierats på varierande sätt eftersom det inte funnits någon tydlig, enad definition (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005). *Självskadebeteende* definieras i Nationalencyklopedin (n.d.) som att ”avsiktligt skada sig själv, mer eller mindre

allvarligt och vanemässigt, utan att ha för avsikt att begå självmord”. Ofta sker detta genom att skära sig, bränna sig, slå sig själv eller ta överdoser. (Favazza, 1996; Madge et al., 2008).

Denna avhandling har baserats på Favazzas (1996) definition av självskadebeteenden; att avsiktligt skada sin egen kroppsvävnad utan suicidavsikt. Att skada sig själv med vassa instrument räknas till den här definitionen, men inte att tatuera eller pierca sig. För att ge ett djupare perspektiv på ämnet presenteras även studier som använt andra kriterier för självskadebeteenden. Öppenheten i Favazzas definition gör att dessa studier ryms in under den tolkningen.

Självskadebeteenden har tidigare inte funnits som en separat diagnos, utan setts som symptom på andra mentala åkommor, speciellt för *Emotionellt instabilt personlighetssyndrom* (även kallat *Borderline*) (Zetterqvist, 2015). Självskadebeteende infördes i femte utgåvan av *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) som en självständig kategori under namnet *Nonsuicidal self-injury disorder* (självskadebeteenden utan självmordsavsikt, NSSID). Det finns sex diagnoskriterier för NSSID. Individen ska ha skadat sig själv minst fem gånger under det senaste året med förhoppningar om att detta ska lätta på jobbiga känslor och tankar, ge bättre mentalt mående eller lösa interpersonella problem. Individen ska uppleva negativa tankar och känslor före självskadeakten, ha regelbundna tankar på att skada sig själv och/eller ha svårt att hantera och kontrollera självskadebeteendet. Individen bör enligt diagnoskriterierna för NSSID skada sig själv på ett sätt som är relativt grovt och inte anses vara socialt accepterat (därför anses exempelvis tatuering, piercing och religiös praxis inte vara självskadebeteenden). Självskadebeteendet ska enligt kriterierna för NSSID leda till svårigheter att fungera adekvat i olika vardagliga situationer såsom exempelvis i relationer. Beteendet ska inte kunna förklaras bättre av någon annan diagnos eller vara ett resultat av en psykos eller droganvändning.

I en systematisk litteraturöversikt förde Zetterqvist (2015) över DSM-5:s diagnoskriterier på tidigare empiriska studier om självskadebeteenden. En grupp unga människor noterades som hade kliniskt allvarligare självskadebeteenden än de som inte uppmätte diagnoskriterierna för NSSID. Det fanns stöd för existensen av NSSID utanför diagnosen *borderline*. Alla fall av självskadebeteenden behöver dock tas på allvar, även de som inte uppnår diagnoskriterierna för NSSID.

Det är fortfarande under diskussion huruvida NSSID borde räknas som en egen typ av störning, samt vilka diagnoskriterier som i så fall borde användas. De som stöder existensen av en skild

diagnos vill ha det för att underlätta forskning om ämnet och för att kunna separera självskadebeteenden från andra diagnoser. Oppositionen är oroliga att en diagnostisering kunde skapa mera stigma hos de unga som skadar sig själva, samt menar att det behövs mera forskningsbas för införandet av en diagnos. (Zetterqvist, 2015)

1.3.2 Tatuering och kroppsmodifiering

Ordet *tatuering* härstammar från Tahiti, från ordet *tatau* (Maxwell, 2017). Enligt Nationalencyklopedin (n.d.) är en tatuering en “permanent infärgning av huden, övervägande i dekorativt syfte”. Ordet tatuering kan också syfta på ärrtatueringar, mera känt som *skarifikation*, där huden skärs med skalpell och såren behandlas för att bilda ett önskvärt mönster i ärrvävnaden. När ordet tatuering används i denna avhandling syftar det enbart på färg instucken under huden med hjälp av nålar, eftersom det är den typ av tatuering som studien behandlat.

I denna avhandling används begreppet *kroppsmodifikation*er som paraplybegrepp främst för tatueringar och piercingar. Inom branschen för kroppsmodifikationer inkluderar begreppet också skarifikation, implantat under huden, töjning av piercinghål med mera. Kroppsmodifikationer är ett extremare sätt att smycka sin kropp än de mindre permanenta valen såsom att färga håret.

1.4 Referensram

1.4.1 Tatueringskonst ur ett historiskt perspektiv

Tatueringskonst finns över hela världen och har kunnat dateras tillbaka så tidigt som till stenåldern (Maxwell, 2017). Kroppsmodifikationer såsom piercing, tatuering och skarifikation är alla typiska element i primitiva samhällen. De signalerar om individens identitet och samhällstillhörighet, såsom status, ålder och position i familjen eller stammen (DeMello, 2000). Det tidigaste bevarade fyndet av tatueringar finns på ismannen Ötzi som hittades nedfrusen i en glaciär i Italien år 1991. Ötzi har daterats vara ungefär 5300 år gammal, och hade cirka 61 tatueringar grupperade i 19 linjer (Kean, Tocchio, Kean & Rainsford, 2012). Två av de andra äldsta fynden av tatuerade människor är Chinchorro-mannen från Chile, ca 4500 år gammal (Deter-Wolf, Robitaille, Krutak & Galliot, 2016), och Hathor-prästinnorna från forna Egypten, ca 4000 år gamla (Tassie, 2003). Ur en antropologisk synvinkel kan tatueringar klassas som ett av få fenomen karaktäristiskt för

människan, eftersom tatueringar existerat i samhällen världen över utan något kulturellt utbyte sinsemellan (DeMello, 2000).

Anledningen till att människan tatuerade sig i forntiden är oklart och antas ha varierat mellan kulturer. I Ötzi's fall tror forskare att tatueringarna var menade som en typ av akupunktur eller smärtlindring (Kean, Tocchio, Kean & Rainsford, 2012). Hos 2500 år gamla mumier från Altaibergen i Sibirien har tatueringarna haft en mera utvecklad stil som påminner om dagens tatueringsmotiv, där bilderna tros ha fungerat som identifikationsmedel i likhet med dagens pass. Samma djurmotiv användes också inom andra konstformer och därför tror forskare de var ett sorts symbolspråk som representerade tankar, inte helt olik den betydelse tatueringar har för många idag (The Siberian Times, 2012).

Till följd av kristendomens spridning upphörde många tatueringstraditioner eftersom tatueringar ansågs vara en synd enligt bibeln. Tatueringskonsten fick ett nytt uppsving i västvärlden på 1700-talet i och med att den brittiske upptäcktsresanden Kapten Cook åkte till Polynesien och tog tatuerade människor ur ursprungsbefolkningen med sig hem. Tatueringskonstens innebörd i väst har sedan dess ändrats många gånger. Under 1800-talet förekom tatuerade människor som attraktioner på kringresande tivolin eller bland militärer i USA. Den amerikanska arbetarklassen tog så småningom till sig tatueringskonsten och i mitten av 1900-talet började också marginaliserade grupper såsom straffångar tatuera sig (DeMello, 2000). Enligt DeMello (2000) ledde detta till att tatueringskonsten i väst förlorade statusen som något karaktäristiskt primitivt och blev istället en symbol för sjömän, äventyrare, patrioter och diverse bråkmakare. Först kring 1980-talet började medelklassen tatuera sig, vilket DeMello (2000) benämner som början på tatueringsrenässansen. Medelklassen försökte ta bort den vita arbetarklass-stämpeln från tatueringar och återta den mera primitiva och exotiska innebörden.

Prevalensen för kroppsmodifikationer varierar mellan länder och den undersökta befolkningsgruppen. I en undersökning av Tysklands befolkning (Stirn et al., 2006) var prevalensen 8,5 % för tatueringar och 6,5 % för piercingar. Unga människor tenderar ha fler kroppsmodifikationer än äldre människor (Kluger, 2015). Enligt Stirn et al. (2006) fanns största andelen kroppsmodifikationer på människor mellan 14–24 år (kvinnor 41 % och män 27 %). Enligt Roberti, Storch och Bravata (2003) tatuerade sig män vid yngre ålder än kvinnor. Kvinnor piercade sig vid yngre ålder samt hade ett större totalt antal kroppsmodifikationer än män (speciellt piercingar). Genom att umgås med människor som hade kroppsmodifikationer normaliserades

dessa (Atkinson, 2004), vilket kan vara en delorsak till att tatueringar fått ökad spridning inom medelklassen sedan tatueringarenässansen (DeMello, 2000).

1.4.2 Kroppen som identitetsbärare

Hur nöjd en människa är med sitt utseende är av betydelse för det mentala välmåendet. Det finns lite forskning om hur konstruktionen av identitet är korrelerad till kroppsbilden, trots att detta är en viktig del av utvecklingen hos unga (Daniels & Gillens, 2015). Kroppsjaget är den fysiska delen av en människas identitet. Inom psykoanalysen tolkas kroppsjaget som en persons uppfattning om egen kropp och dess gränser. Inom fenomenologisk filosofi ses den upplevda kroppen som ett kroppsförankrat medvetande – individen är sin kropp (Egidius, n.d.).

Den fysiska kroppen kan representera en människas identitet (Albin, 2006), och för en tatuerad individ kan tatueringarna ha stor betydelse (Tiggemann & Hopkins, 2011). Albin (2006) menar att kropp och ego är sammanflätade med varandra. Detta kunde förklara varför vissa människor väljer att använda kroppen för att uttrycka sitt inre, speciellt när något är känsloladdat men svårt att förklara med ord.

Vad som uppfattas som en estetisk kropp är beroende på det kulturella sammanhang kroppen blir läst inom. Hur människor tolkar och reagerar på kroppens fysiska uttryck kan påverkas genom att modifiera kroppen (DeMello, 2000). Tatueringskonsten är fortfarande vitt spridd över alla kontinenter, men motiven till varför människor väljer att tatuera sig varierar mellan kulturer (Maxwell, 2017) och samhällsklasser (DeMello, 2000).

Det tycks finnas endast få personlighetsskillnader mellan människor med- och utan kroppsmodifikationer. I en undersökning av Forbes (2001) hittades inga skillnader mellan dessa två grupper, enligt personlighetstestet *Big Five*. Människor utan kroppsmodifikationer trodde att den andra gruppen skulle vara väldigt olik dem, det fanns exempelvis fördomar om att människor med kroppsmodifikationer använde mer droger samt inte passade in i samhället lika bra som de utan modifikationer. Detta beskrev inte verkligheten bland de undersökta högskolestuderandena.

Tatueringar kan användas för att markera den egna identiteten utåt (Tiggemann & Hopkins, 2011). En undersökning av Tiggemann och Golder (2006) visade att individer med tatueringar hade ett större behov av att känna sig unika än de utan tatueringar. Av de som inte hade tatueringar ökade chansen att de i framtiden skulle tatuera sig i korrelation med deras behov av unikheter. Antalet

kroppsmodifikationer hade inget samband med hur mycket tid eller pengar personen annars investerade i sitt utseende.

En undersökning av Stirn & Hinz (2008) visade att kroppsmodifikationer märkbart ändrade de undersökta kroppsbild. Av de undersökta uppgav 26 % att kroppsmodifikationer hade påverkat deras sexualitet positivt. De oroade sig inte mycket över hur permanenta kroppsmodifikationerna var och 76 % ville göra flera. Endast 9% hade en kroppsmodifikation de inte ville ha kvar. Av de undersökta uppgav 52 % att deras kroppsmodifikation hade en speciell betydelse.

1.4.3 Kroppsmodifikationer vid bearbetning av svåra händelser

Efter 2000-talets början blev det vanligare med forskning kring kroppsmodifikationers potentiella prosociala egenskaper, till skillnad från tidigare forskning som såg tatueringar och piercingar främst som riskfaktorer. Det tycks finnas traumabearbetande aspekter av att göra kroppsmodifikationer. Vissa människor söker sig medvetet till kroppsmodifikationer av denna orsak. För somliga sker traumabearbetningen på ett symboliskt plan för att uttrycka undermedvetna processer eller få utlopp för sådant som varit svårt att tala om (Maxwell, 2017).

Bland de som blivit utsatta för trauma är de vanligaste motiven bakom att tatuera sig att återta sin egen kropp, uppnå katharsis samt använda kroppskonst för att markera olika kapitel i livet (Maxwell, 2017). Att kunna tala om en traumahändelse på ett rationellt vis kan kännas svårt eller omöjligt för den utsatte, på grund av traumaminnets karaktär. Utan att kunna uttrycka sig blir traumat låst inuti individen (Van der Kolk, 2014). Det är enligt Albin (2006) möjligt att undermedvetna processer och bilder kan ta sig uttryck via kroppsligt agerande, bland annat genom valet att tatuera en symbolisk bild på sin kropp. Genom detta kan individen uttrycka sådant som orden inte räcker till för. Enligt Sarnecki (2001) kan tatuerandets kreativitet och symbolik underlätta fyllandet av det inre tomrum som kan upplevas efter ett trauma, genom att man ger det ny innebörd. Traumaminnet tilldelas en permanent fysisk plats istället för att endast existera abstrakt i tanke och känsla.

Van der Kolk (2014) menar att de felaktiga scheman som uppstått i hjärnan som resultat av trauma kan delvis sluta ge stressymptom om man under kontrollerade former låter individen återigen utsätta sig för delar av traumat. Att bli piercad eller tatuerad kan möjligen fungera som ett självvalt återupplevande av ett trauma (på grund av smärtan, involverandet av kroppen, samt symbolspråket), i en miljö där den tidigare utsatta nu är den som kan kontrollera vad som händer

(Stirn et al., 2011). Detta kan ge ökad acceptans och förståelse för traumat, vilket i sin tur kan ge individen en känsla av ökad kontroll över det som har skadat en psykiskt och fysiskt (Sarnecki 2001). Känslan av att vara i kontroll över återhämtningsprocessen efter ett trauma var en viktigare faktor i traumabearbetningen för personer som blivit utsatta för sexuella övergrepp än för andra grupper av människor med trauma (Ullman & Peter-Hagene, 2014). Alla som har en kroppsmodifiering har inte blivit utsatta för våld, men de är överrepresenterade i statistiken (Maxwell 2017).

Under ett traumas bearbetningsprocess har många människor beskrivit en renande upplevelse som känts som att de negativa känslorna rensats bort, vilket har gjort att de kunnat släppa kontrollbehovet över det skedda. En tatuering kan potentiellt vara starten för en sådan process och ge individer en nystart i identiteten och självuppfattningen från stunden de markerar sin kropp (Maxwell, 2017).

Enligt Van der Kolk (2014) är det viktigt att traumaoffer kommer i kontakt med den egna kroppen för att lära sig lita på sina fysiska sinnesintryck som en del av läkningsprocessen. Enligt Stirn et al. (2011) kan en kroppsmodifikation stärka bandet mellan kropp och psyke. Personen som gör kroppsmodifikationen demonstrerar utåt att denne äger kontrollen över sin kropp och vad som händer med den.

Bland människor med kroppsmodifikationer fanns en signifikant större andel offer för sexuella övergrepp än bland den övriga befolkningen (Sarnecki, 2001). Enligt Stirn et al. (2011) skiljde sig motiven bakom kroppsmodifieringarna hos de som blivit utsatta för sexualvåld gentemot de övriga människorna med kroppsmodifieringar. De som blivit utsatta för sexualvåld uppgav mer frekvent att de ville göra kroppsmodifikationer i syfte att överkomma negativa händelser och bli mera medvetna om egen kropp, samt att de sökte en förändring i personligheten. I en undersökning av Maxwell (2017) var återtagandet av den egna kroppens autonomi ett återkommande tema bland överlevarna av sexualvåld. Fokuset på den egna kroppen och associationerna till den ändrade från att ha varit något som någon annan tog ägarskap på, till något nytt och eget efter att tatueringen blev gjord.

Enligt Van der Kolk (2014) kan de som upplevt trauma söka sig till fysisk smärta för att dämpa den psykiska smärtan. Maxwells studie (2017) visade att många av traumaoffren var stolta över att de kunde klara av och vinna över smärtan det innebär att ta en tatuering, och att de därför gärna tog del av smärtan i processen.

Att ta en tatuering till minne av någon som dött kan underlätta sorgearbetet (Sarnecki 2001). En sådan tatuering förkroppsligar minnet av den avlidna och håller det levande, samt hyllar relationen mellan den avlidna och den som bär tatueringen. En In Memoriam-tatuering kan skapa diskussioner där individen får chansen att berätta om den avlidna personen och hurudan denne var. På detta vis bevaras och skyddas informationen om den avlidna människan, vilket kan vara en tryggande vetskap för en människa i sorg (Letherby & Davidson, 2015).

DeMello (2000) föreslår att en ny piercing kan indikera en vilja att symboliskt ”läka gamla sår”. Intimpiercingar ökar i popularitet. Intimpiercingar är piercingar som sitter i bröstvårtorna eller kring könet. Möller et al. (2017) undersökte korrelationen mellan att ha gjort intimpiercingar och att ha upplevt trauma i barndomen. De som gjort intimpiercingar var i jämförelse med resten av befolkningen överrepresenterade i att de blivit utsatta för grovt sexuellt, emotionellt eller fysiskt våld som barn. Trots detta hade de en genomsnittligt god kroppsbild. Möller et al. spekulerar i att intimpiercingarna kan ha varit en bidragande faktor till att dessa individer bearbetat sina trauman så väl.

1.5 Tidigare forskning

När litteratursökningar för denna avhandling gjordes (hösten 2019) hittades inga vetenskapliga undersökningar om att tatuera över självskadeärr. Detta utesluter inte att det kan ha gjorts sådana studier men om det finns är de ytterst få. Några enstaka studier behandlar tatuering över andra ärr, exempelvis mastektomiärr.

En studie av Aizenman och Jensen (2007) jämförde unga med självskadebeteenden gentemot unga som hade tatueringar och piercingar. I undersökningen framkom att de som gjorde kroppsmodifikationer gjorde det för att uttrycka sig själva, medan de som skadade sig själva gjorde det för att lätta på mental smärta. De med självskadebeteenden upplevde mer avsaknad av kontroll, hade sämre självförtroende och visade mer depressionssymptom. Båda grupperna visade oftare tecken på ätstörningar och hade oftare blivit utsatta för sexuella övergrepp och våld än kontrollgruppen.

Stirn och Hinz (2008) jämförde människor med kroppsmodifikationer och människor med kroppsmodifikationer samt en självskadehistorik. En stor andel av det totala samplet rapporterade om jobbiga upplevelser i barndomen, men var ändå generellt sett nöjda med den rådande livssituationen. Speciellt vanligt med våldsamma och smärtsamma livshändelser var det bland de

som skar sig. De var mindre nöjda med sin livssituation och hade svårare att hantera sin aggression, vilket kan vara en traumarespons. Bland de undersökta hade 27 % skärt sig som unga. Av dessa hade 13 % slutat skära sig när de började göra kroppsmodifikationer. Kroppsmodifikationer kan potentiellt bli terapeutiska ersättningsmedel för självskada. De med självskadehistorik tillskrev sina kroppsmodifikationer betydligt mera terapeutiska egenskaper än andra, men flera uppgav också att de var beroende av dem. Flertalet hade en dålig kroppsbild och hade upplevt att deras kropp inte var en del av dem. De som skärt sig uppgav oftare att deras kropp känts främmande eller ful före de gjorde kroppsmodifikationerna. Under tiden som kroppsmodifikationerna blev gjorda beskrev de med en historia av självskadeproblematik mer frekvent att de fick kraft och en kick av processen, samt njutning. De som skar sig uppgav mer frekvent än genomsnittet att de efter kroppsmodifikationen kände sig helade eller upplevde en process av läkning. De rapporterade oftare en känsla av självaktualisering, ökat självförtroende samt upplevd förändring i livet som resultat av kroppsmodifikationen. Många upplevde att de fick bättre kroppskontroll och att denna känsla av kontroll ökade ju flera kroppsmodifikationer de gjorde. Det behövs fler studier om ämnet, men denna studie indikerar att det kan finnas en större andel människor med en historia av självskadeproblematik bland kroppsmodifieringsfantaster än bland den övriga befolkningen.

Masters (2015) noterade vid ett behandlingshem för unga att många av de som skadade sig själva hade framtidsdrömmar om att bli tatueringsartister. Masters (2015) inledde ett femårigt experiment i vilket personalen på hemmet gav självskadeklienterna icke-permanenta tatueringspennor, klistertatueringar samt böcker med tatueringsmotiv. De unga uppmuntrades rita tatueringsdesigner på kroppsdelar som de brukade skada sig själva på. Fokusen i vården lades på kreativitet istället för på självskadeproblematiken. De efterföljande månaderna upphörde de unga ha självmordstankar, samt slutade skada sig själva. De hittade ett utlopp i kreativiteten och fick en bättre och mera realistisk självbild. Tekniken var också hjälpsam inom familjeterapi, eftersom vårdnadshavare kunde lägga positiv fokus på hur kreativa tatueringarna var istället för att fokusera på självskadebeteendet. De unga ritade tatueringar för att hantera flashbacks från sexuella övergrepp, manövrera ilska och sorg, bemästra känslor kring en negativ kroppsbild och för att inte skada sig själva efter konflikter eller avvisning.

1.5.1 Självskadebeteenden, orsak och prevalens

Det är relativt nytt att forska om självskadebeteenden som ett enskilt fenomen utanför andra diagnoser (Zetterqvist, 2015) och skilt från självmordshandlingar (Harris 2000). I många västerländska länder har självskadebeteenden bland unga blivit ett allt viktigare ämne inom vården och socialpolitiken (Ystgaard et al, 2009). Fokusen har varit på att försöka framställa instruktioner för hur självskadepatienter ska hanteras inom vården, samt på förebyggande av självmord (Madge et al., 2008).

Självskadebeteenden börjar oftast vid en ålder kring 12–15 år (Ammerman et al., 2017), men ny forskning tyder på att det finns en andra ålderspik för självskadebeteenden som är kring 20-årsåldern (Gandhi et al., 2018). Självskadebeteenden uppskattas ha en prevalens mellan 13–28 % bland ungdomar. Bland psykiatriska patienter är prevalensen mellan 40–80 % (Masters, 2015). Enligt en finländsk studie (Laukkanen et al., 2008) var självskadeprevalensen under en livstid 11,4 % för skärande och 10 % för annan typ av självskadebeteende. Statistiken över självskadebeteendens förekomst varierar eftersom undersökningar inom ämnet har definierat självskadebeteenden på olika sätt (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005; Madge et al., 2008; Zetterqvist, 2015). Speciellt få tillförlitliga studier finns det på en internationell skala. Faktorer som påverkat resultaten är om undersökningspersonerna varit helt anonyma, vilken population som undersökts, hur självskadebeteende definierats samt om man har räknat med självmordsförsök i statistiken (Madge et al., 2008). Detta försvagar möjligheterna att jämföra och generalisera undersökningarnas resultat (Zetterqvist, 2015).

I en större internationell undersökning (Madge et al., 2008) fick unga själva uppge vad de ansåg vara sina självskademetoder. De uppgav en bred skala handlingar: att skära sig, bränna sig, slå sig själv, att hoppa eller kasta sig själv mot saker, svälta sig, dricka stora mängder alkohol, inhalera eller sniffa substanser, sluta ta sin medicin, skjuta sig själv, använda köld, köra ett fordon på ett riskfyllt sätt, använda droger i ändamål att skada sig själv, överdosera och svälja substanser eller objekt som inte är avsedda att förtäras, samt även hängning, strypning, drunkning och elstötar. Denna lista på självskademetoder baserat på de ungas egna upplevelser är bredare än hur de flesta andra undersökningar definierat självskadebeteenden.

Majoriteten av självskadestudier har varit kvantitativa. Dessa studier kan ta fram data på prevalensen av självskadefall samt isolera de bakomliggande faktorerna, men för att förstå självskadebeteenden och deras mångfald behövs kvalitativa undersökningar som granskar de

individuella livssituationerna kring beteendet. För att förstå självskadebeteenden behövs insikt i de kulturella ramar det existerar inom. (Harris, 2000)

De tre vanligaste orsakerna varför de unga skadade sig själva var enligt Madge et al. (2008) att de ville få ett hemskt sinnestillstånd att sluta (70,9 %), kände en vilja att dö (59 %) samt ville straffa sig själva (43,6 %). Det uppgavs vanligen fler än en orsak till självskadeincidenterna, speciellt bland kvinnorna. Trots att "en vilja att dö" var ett vanligt motiv kan självskadebeteendet vara ett försök att preservera sitt liv (Harris, 2000). En del beskriver självskadebeteendet som en typ av skadekontroll. Genom att skada sig själva upplever vissa människor att den destruktiva känslan lättar en stund. Således förlängs deras liv eftersom de slipper ta livet av sig.

För att förstå självskadebeteenden behövs insikt i emotionerna kring handlingen samt vilka fördelar beteendet ger individen. En del upplever frigörelse av att skada sig själva. Att skära sig kan agera metafor för att skära bort det hemska som gjorts mot en av andra, exempelvis en våldtäkt. Vissa beskriver processen som renande. En del känner sig tröstade och avslappnade efter att ha skadat sig själva. Kontroll verkar vara ett av nyckelorden till att förstå beteendet; många skadar sig själva för att de upplever kontroll när de gör det och vill förstärka samt demonstrera denna känsla till sig själva. Gemensamt för självskadebeteenden är att de verkar vara ett sätt att använda fysisk smärta för att hantera emotionell smärta. Den inre smärtan uttrycks via ett fysiskt objekt, så att den blir mera konkret att handskas med. Att skada sig själv kan vara ett försök att kommunicera sin smärta, både till sig själv och andra. (Harris, 2000).

Det pågår en diskussion bland forskare om till vilken mån unga människor skadar sig själva som ett försök att hantera sina känslor gentemot till vilken mån det är ett suicidalt beteende (Madge et al., 2008). Självsmord bland unga kvinnor (10–19 år) ökar i Norden (Laukkanen et al., 2008). Självskadebeteenden är enligt en studie av Madge et al. (2008) dubbelt vanligare bland kvinnor. Minst en av tio kvinnor hade skadat sig själva det senaste året. Kvinnorna var mera i riskgrupp att börja skära sig, och skärande var den vanligaste självskademethoden för kvinnor (Laukkanen et al., 2008). Kvinnorna var mindre troliga än männen att använda någon annan singulär metod såsom att kasta sig mot saker, hänga sig, eller slå sig själva. I en studie av Madge et al. (2008) framkom att många unga hade tankar på att skada sig även om de inte hade gjort det. En av fem kvinnor hade självskadetankar, jämfört med en av tio bland männen.

Många människor önskar att de kunde sluta skada sig själva, men upplever att de inte klarar av det (Harris, 2000). De beskriver självskadebeteendet som ett beroende. Ungdomar som skadat sig

själva tenderar repetera beteendet (Hawton et al., 2012). Att använda flera olika typer av självskademetoder var det vanligaste sättet att skada sig på vid upprepade självskadebeteenden, följt av att enbart skära sig själv (Madge et al., 2008). Repeterat självskadebeteende är en riskfaktor för självmord enligt en studie av Hawton et al. (2012). Under perioden de unga undersöktes (en uppföljningsperiod med en median på sex år) dog 1 % av dem, varav hälften tog sina liv. Metoden de avslutade sitt liv med var oftast en annan än självskademetoden. Risken för självmord var större hos män, men risken för upprepat självskadebeteende var lika för båda könen. Självmord som dödsorsak var vanligare bland de som börjat skada sig själva i äldre tonår (15–18 år) än yngre (Hawton et al., 2012). De med en självskadadebut före tolv års ålder var benägna att skada sig själva under en längre tid och mera frekvent än de med en senare självskadadebut (Ammerman et al., 2017). Av de som skadade sig själva var det ungefär hälften som fortsatte göra detta upprepade gånger (Madge et al., 2008).

Det är viktigt att undersöka risken för repetition och självmord hos alla som söker sig till vården på grund av självskadebeteenden. Det är mer sannolikt för akutmottagningar att skriva ut ett självskadefall utan psykosocial bedömning om personen skurit sig jämfört med andra fall av självskadebeteenden, eftersom de generellt ser skärande som mindre allvarligt (Kapur et al., 2008). Detta antagande strider mot faktumet att självmordsrisken och risken för ett upprepat självskadebeteende visats vara högre associerad med att ha skurit sig själv som självskademetod (Hawton et al., 2012). Det verkar finnas behov för nationella riktlinjer på hur vården ska ta sig an och bedöma patientfall med självskadeproblematik.

Enligt Madge et al. (2008) uppsökte 12,4 % av unga med självskadebeteenden sjukhus till följd av den senaste självskadeepisoden. Ju dödligare självskademetod desto troligare var det att personen kom i kontakt med sjukvården som resultat (Ystgaard et al., 2009). Män uppsökte oftare sjukhus, troligen på grund av att män väljer våldsammare självskademetoder. Kvinnorna tenderade skära sig. Av de som använde skärande som singulär självskademetod sökte endast 6,9 % sjukhusvård (Madge et al., 2008). Att skära sig själv var den dominerande metoden av självskadehandlingar (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005), så dessa siffror tyder på att en stor andel inte söker vård. De flesta av de unga (77,9 %) som uppsökte sjukvård efter att ha skadat sig själva kom in på grund av förgiftning (Hawton et al., 2012). I en undersökning i Storbritannien (Harris, 2000) upplevde människor med självskadeproblematik att de ofta blev bemötta med otålighet, ovänlighet och frustration på sjukhusen. När kvinnorna visade sina skärsår blev de ofta

behandlade som irrationella, vilket ledde till att de inte vågade komma tillbaka. Istället lärde de sig att vårda skärsåren hemma. Det kan uppstå konflikter mellan sjukvårdare och patient eftersom sjukvårdaren försöker tolka självskadebeteendet genom rationell logik medan patientens självskadebeteende baserar sig på inre logik (Harris, 2000).

Ungdomar med vårdkontakt uppgav mer frekvent en önskan att dö, hade oftare drog- eller alkoholproblem, samt mer självskadebeteenden inom familjen jämfört med de som inte hamnat i vårdkontakt. Trots detta bör det inte förbises att de som inte fick vård också mådde väldigt dåligt. Många människor som skadar sig själva är i behov av hjälp utan att få den. De unga som fick hjälp och de som inte fick hjälp skilde sig inte åt i symptomen på depression och ångest, även om de som sökte medicinsk hjälp idkade dödligare typ av självskadebeteenden samt uppgav mera problem (Ystgaard et al., 2009). I en studie av Madge et al. (2008) berättade en fjärdedel av ungdomarna med självskadeproblematik att ingen visste om att de skadade sig själva.

Riskfaktorer och skyddsfaktorer för självskadebeteenden skiljer sig åt beroende på om individen skär sig eller skadar sig själv på annat vis. Att skära sig själv var vanligare bland de som uppvisade depressiva och somatiska symptom, aggressivt beteende, hade dåliga sociala relationer, hade föräldrar som separerat eller dåliga relationer inom familjen. Andra typer av självskadebeteenden var associerade med droganvändning, dålig prestationsförmåga i skolan samt dåliga familjeförhållanden (Laukkanen et al., 2008). Hos båda könen fanns ett samband mellan självskadebeteenden och dåligt självförtroende, dålig relation med föräldrarna, självskadebeteenden bland vännerna och drogmissbruk. Självskadebeteenden inom familjen var en riskfaktor för pojkarna. För flickor var alkoholmissbruk, skilda föräldrar, ångest, impulsivitet samt sexuella övergrepp signifikanta riskfaktorer (Ystgaard, Reinholdt, Husby & Mehlum, 2003). Största riskfaktorn för att skära sig var enligt en finsk studie att inte ha vänner (Laukkanen et al., 2008).

På internet finns forum för unga där de delar med sig om tankar kring självskadebeteenden. Dessa forum kan utlösa självskadehandlingar för unga i riskgruppen, även om forumen i de flesta fall är menade som stöd (Laukkanen et al., 2008). Taiminen et al. (1998) påvisade att självskadebeteenden kan smitta mellan slutenvårdspatienter.

Upplevd dissociation är en riskfaktor för att en individ börjar skada sig själv utan suicidavsikt. En del använder självskademetoder för att sluta dissociera. De som skar sig mätte högre nivåer av dissociation än de som skadade sig själva på andra vis (Tolmunen et al., 2008).

De unga skadade sig själva oftast där hemma. De var i de flesta fall inte påverkade av alkohol eller droger under incidenten, men det var snäppet vanligare bland män att vara rusmedelspåverkad (Madge et al., 2008). Ett missbruk kan vara ett verktyg för att skada sig själv (Laukkanen et al., 2008). Ett självskadebeteende kan utlösas av drogpåverkan eftersom berusande substanser kan dämpa upplevelsen av smärta, försämra omdömet och sänka impulskontrollen. Om den unga är i riskzon för aggressiva eller depressiva fantasier kan drogpåverkan förvärra dessa.

Självskadebeteenden kan vara svåra att notera trots att det är ett utbrett och internationellt fenomen. Det behövs mera resurser för att hitta de unga som lider av psykisk ohälsa och kunna förebygga självskadebeteenden, samt ge de som redan skadar sig själva adekvat vård. Vården bör anpassas enligt region eftersom självskadebeteenden kan te sig annorlunda mellan länder och populationer. (Madge et al., 2008)

1.5.2 Tatuering som riskfaktor eller prosocial handling

Även om tatueringar blivit mer synliga i samhället så finns fortfarande en uppfattning om tatuerade människor som en socialt missanpassad grupp med antisociala beteenden. Förutom antropologiska studier av polynesisk och japansk tatueringskultur finns det få vetenskapliga studier som behandlar tatueringar som rationellt eller prosocialt. Nyare forskning tyder på att kroppsmodifikationer kan ha terapeutiska egenskaper (Maxwell, 2017) samt vara ett sätt att kommunicera känslor på ett reglerat vis (Atkinson, 2004).

En övervägande del av den tidigare forskningen har undersökt korrelationen mellan kroppsmodifikationer och destruktivt beteende. Infallsvinkeln i dessa undersökningar har antytt att unga personer sätter sig själva i risk för negativ påverkan både psykiskt och socialt om de väljer att göra kroppsmodifikationer (Roberti, Storch, Bravata, 2003). Tatueringar har setts som en prediktor för avvikande beteende, vilket är en simplificerande och ensidig synvinkel. Inom branscher som undersöker mental hälsa har kroppsmodifikationer främst betraktats som ett sätt att se mental ohälsa på utsidan, ofta förknippat med självhat (Strohecker, 2011).

Även om flertalet studier visat att människor med kroppsmodifikationer oftare har riskfyllt beteende så bör försiktighet vidtas i tolkningen av denna korrelation, för det ger inte svar på varför personerna valt att göra kroppsmodifikationer. Både kroppsmodifikationerna och det riskfyllda beteendet kan vara symptom på andra bakomliggande stressorer istället för att ha resulterat ur varandra (Roberti, Storch, Bravata, 2003). Stereotypen om att tatuerade människor har en

risktagande och impulsiv personlighetstyp strider mot faktumet att tatueringar sällan är ett impulsivt beslut. Tatueringar är ofta noggrant övervägda och planerade (Forbes, 2001).

Det finns inte mycket forskning om de mentala processerna kring att tatuera sig (Maxwell, 2017). Ett problem med den typ av undersökningar som främst blivit gjorda inom ämnet är att de förlitar sig på kvantitativa frågeformulär som blivit tolkade enligt det allmänt rådande synsättet, istället för att fråga människor hurudan betydelse de tillskriver sina kroppsmodifikationer (Strohecker, 2011). Tatuerare och tatueringsentusiaster (i Nordamerika) känner sig missförstådda av den akademiska världens tolkning av deras konst- och uttrycksform, och upplever oro över vinkeln på forskningen historiskt (Atkinson, 2004). Det gamla synsättet på kroppsmodifikationer håller på att förlora validitet i nutidssamhället vartefter kroppsmodifikationer blir vanligare, speciellt inom medelklassen. Antropologisk och sociologisk forskning har allt mera börjat använda kvalitativa, berättande data för att undersöka hur tatueringar kan forma människors identitet och ge en känsla av sammanhang till deras liv.

På grund av att intresset för kroppsmodifikationer blivit allt mera utbrett är det viktigt att studera vilka stressorer som kan vara associerade med fenomenet (Roberti, Storch, Bravata, 2003), men också hur det kan vara en prosocial aktivitet och en copingstrategi (Strohecker, 2011). Forskning inom området borde (i egen mening) till större mån försöka jämkta det gamla och det nya synsättet. Även om det gamla synsättet i stort verkar förlegat så bör man vara aktsam med att förbise alla aspekter av det. Kroppsmodifikationer har historiskt setts som en riskfaktor och ett tecken på mental ohälsa och detta går i viss mån fortfarande att hålla sant. Kroppsmodifikationer tycks kunna hjälpa vissa individer att bättre bearbeta svåra upplevelser och trauman. Man kan därför förmoda att människor med trauman söker sig till branschen. Människor med obearbetade trauman kan ha mental ohälsa vilket lägger dem i riskzon för diverse antisocialt beteende ifall de inte får det stöd de behöver. Om man minskar fokus på kroppsmodifikationer som något ont i sig och istället ser dem som potentiella signaler på livshändelser som kan ha föranlett anskaffningen av dem så kan man ännu dra nytta av gamla perspektivets undersökningar. Med hjälp av sådan forskning kunde exempelvis traumaterapeuter använda klienters kroppsmodifikationer som en dialogöppnare.

1.5.3 Tatuera över ärr

Vissa människor väljer att tatuera sig på ställen av kroppen som är förknippade med trauman de upplevt, exempelvis tatuerar somliga över ärr för att ge dem ny innebörd. Detta kan ge en känsla

av nystart samt underlätta den psykiska läkningen och acceptansen över något fysiskt som gått förlorat (Sarnecki, 2001). Ett exempel på detta är kvinnor som tatuerat över ärran på bröstkorgen efter att ha genomgått mastektomi (ofta på grund av bröstcancer), så att de får en design av eget önskemål där istället för bröst. Kvinnor som genomgått mastektomi kan känna sig berövade av sin femininitet, vilket ofta gör dem obekväma i sin egen kropp (Langellier, 2001). Behandlingsprocessen är ofta både smärtsam och traumatiserande. Socialt kan det bli ett stigma att vara "den med cancer". Genom att tatuera ett självvalt motiv över ärran ges kvinnan en möjlighet att förmedla sin upplevelse till andra, men också påminna sig själv om exempelvis sin styrka eller mortalitet. Kroppen är redan märkt men det går att ändra på symboliken i fokus, från det upplevda fula till det upplevda vackra. Den söndrade kroppen ges ny estetik, vilket kan ge ett starkare kroppsjag och ett nytt hopp om liv (Langellier, 2001).

En av de intervjuade i Maxwells undersökning (2017) upplevde att samma typ av energi utlöstes när hon tatuerade över ärran som när hon fick ärran. Hon beskrev det som en renande, katharsisk upplevelse – något som fick läkningsprocessen från traumat att påskyndas och gjorde det lättare att ta nya beslut för framtiden.

2. Metod

2.1 Sampel

Totalt intervjuades nio personer: sex kvinnor, två män och en icke-binär. Av kvinnorna identifierade sig en som “female-ish” och queer men kunde tänka sig att räknas till kategorin kvinna. Av respondenterna var sex från Finland, en från Sverige, en från Danmark och en från Storbritannien. Åldern varierade mellan 24 år till 42 år, med en median på 29 år. Vidare intervjuades också en tatueringsartist för att höra den professionella synvinkeln.

2.2 Instrument

Ett intervjuschema (se *Bilaga 1*) gjordes upp på förhand. På grund av att få vetenskapliga studier i ämnet föreligger skapades tre kategorier av frågor. Den första delen handlade om självskadebeteendet, andra delen om valet att tatuera över självskadeärren och den tredje delen av frågorna handlade om livet efter tatueringarna.

2.3 Procedur

Informanterna tog del av avhandlingens tema via en intervjuförfrågan som delades på Facebook och Instagram, och tog via dessa kanaler kontakt med skribenten. Intervjuerna tog genomsnittligen 40 minuter per person när de gjordes ansikte mot ansikte. Tre intervjuades via chatt eftersom de bodde utomlands och var mera bekväma med att chatta än att intervjuas via videosamtal. Trots att ett intervjuschema fanns till hands styrdes intervjuerna intuitivt med följdfrågor beroende på vad den intervjuade berättade, eftersom allas berättelser var olika. Eftersom det inte gjorts undersökningar om ämnet tidigare gick det endast att hypotisera om vilka teman som var viktiga. Därför fick de intervjuade påverka intervjuens röda tråd. Intervjuernas slutmål var att den intervjuade skulle känna att hen fick sagt allt som hen tyckte var viktigt angående ämnet.

Bland respondenterna fanns en som ännu var i planeringsfasen med att tatuerat över sina ärr. Han hade planerat göra tatueringarna före intervjun, men fick förhinder. Han var ett annorlunda fall eftersom ärren han ville täcka över härstammade från ett självmordsförsök. Att skära sig med syftet att ta sitt liv räknas oftast inte till självskadebeteenden, men i avseende av att vara en individ som lever med självorsakade ärr han vill tatuera över så passade han ändå in i materialet. Hans

primära sätt att skada sig själv var att söka slagsmål och försätta sig själv i riskfyllda situationer. Därför hade han inga typiska självskadeärr, även om hans kropp var ärrad av slagsmål. Han togs trots detta med i undersökningen för att ge en bredare bild av ämnet samt ge insikt i ett beteende som inte alltid förknippas med självskadebeteenden.

Intervjuerna transkriberades och relevant material sorterades ut. Av materialet gjordes en tabell för att få översikt samt kunna jämföra vad som framkommit i intervjuerna. Välformulerade citat plockades ut i helhet.

Forskning som behandlade relevanta ämnen hittades genom vetenskapliga sökmotorer såsom Google Scholar, för att ge mera substans till avhandlingen. Relevant material lästes genom och gallrades ur. Nyare forskning prioriterades framom äldre.

2.4 Etiska aspekter

Respondenterna som deltog i undersökningen var alla anonyma. Studien följde de etiska principer beträffande vetenskaplig forskning med människor som stipuleras i the Declaration of Helsinki (World Medical Association, 2008) samt riktlinjer för forskningsverksamhet utgivna av the Finnish Advisory Board on Research Integrity (2012). Samtliga namn på respondenter som används i detta arbete är pseudonymer.

Informanterna blev tillfrågade om deras tatueringar fick beskrivas i avhandlingen trots att informanterna potentiellt kan identifieras utgående från tatueringsmotiven. Samtliga gav sitt godkännande till detta.

3. Resultat

3.1 Självskadebeteendets bakgrund och orsak

Majoriteten av informanterna hade sin självskadadebut när de var 12 eller 13 år gamla. Två började senare, vid 18 respektive 20 års ålder. Se *Tabell 1* för en sammanfattning av när självskadeepisoderna ägde rum samt de intervjuades ålder. Vissa av informanterna hade svårt att särskilja när självskadebeteendet blev till medvetna handlingar kontra att de skadat sig själva oöverlagt på grund av en destruktiv drift. Huruvida människor har en destruktiv drift är omdiskuterat (Favazza, 1996). Catarina beskrev att hon redan som barn led mycket av ångest och brukade exempelvis trycka in gafflar i tandköttet. Med överlagd avsikt skadade hon sig själv första gången vid 13 års ålder, genom att skära sig. Eventuellt lärde hon sig redan som barn att reglera och hantera sina känslor via smärta, en livshanteringsteknik som utvecklades till ett självskadebeteende i tonåren. Catarina mådde dåligt dagligen och märkte hur effektivt skärandet var mot hennes ångest. Hon skar sig nästan dagligen i 2–3 år som en typ av självmedicinering. Den fysiska smärtan reducerade den psykiska, och hon upplevde att det till och med blev lättare att andas efteråt. Harris (2000) menar att självskadebeteenden kan vara ett sätt att översätta mental smärta till fysisk smärta, för att få lättnad.

Även Anneli skar sig för att få utlopp för tunga känslor. Hon mådde dåligt och beskrev sig ”ha det skit konstant”. Hennes föräldrar hade skiljt sig och hon beskrev sin pappas nya kvinna som ”en sadist” som var svartsjuk på barnen från pappans tidigare förhållande, så Anneli fråntogs kontakten med honom. I skolan hade hon inga vänner och inga pojkar visade romantiskt intresse i en ålder när sådant blev allt viktigare. Istället skrattade de åt henne. Eftersom hon inte hade någon att tala med om sina upplevelser tog känslorna överhanden ibland. Hon beskrev det som att ”[...] det blev för mycket, då blev det liksom en release att jag tog och skarde mig, så kändes det lite bättre, för tillfället”. Ibland önskade hon ta livet av sig men var för rädd för att göra det, vilket hon är glad över idag även om självmordstankarna ännu finns kvar. Annelis fall överensstämmer med forskning som visat att unga med självskadebeteenden ofta har dåliga hemförhållanden, skilda föräldrar och upplever mobbning i skolan (Laukkanen et al., 2008; Ystgaard et al., 2009).

Olivia var inte tillåten att visa känslor i hemmet när hon var barn, och blev tillsagd att sluta om hon grät. Eftersom ingen känslighet var tillåten hade hon svårt att kommunicera med sin förälder. Hon började ljuga om vad hon kände och tänkte, något som hon själv säger var ett resultat av

Tabell 1

Sammanfattning av informanternas självskadebeteenden

	Metod	Diagnos	Tidsspann	Orsaker	Triggers	Vård/vem visste	Attityd till ärr
Sara, 27, kvinna	Många - skära sig, bränna sig, knipa, bita, etc.	Personlighetsstörning	Startade som 12-åring. Kontinuerligt, ”typ hela tiden”. Skadar sig ännu fysiskt några gånger i året, men säger hon skadar sig mera psykiskt nuförtiden.	Självmedicinering för psykiskt illamående. Dysfunktionella relationer inom familjen. Alkoholism och misshandel i hemmet. Skadade sig själv för att få ut svåra känslor. Systemen måste också dåligt och fick mera fokus än Sara.	Ansåg hon var värd ”allt skit” som hände kring henne, skadade sig själv som straff.	Dolde ärr, ingen i skolan märkte dem. Hennes mamma såg ibland att hon blött genom tröjan men visade inte omtanke. Försökt gå i terapi men avbrutit på grund av att hon inte känt sig förstådd.	Skäms inte längre, men är rädd för att bli dömd av andra. Orolig över vad ärr signalerar utåt.
André, 31, man	Försätta sig i slagsmål, slå mot väggar, slå huvudet i väggar	Depression, borderline	Slagsmål sedan han var barn, slutade slåss när skolan slutade på nian. Två självmordsförsök - en överdos och ett försök med rakblad (2014).	Hård uppfostran, ”män ska inte gråta eller visa känslor”. Föräldrars skilsmässa. Mobbning i skolan. Bytte ofta skola, var hela tiden ”den nya eleven”. Depressionskänslor sedan tredje klass. Understimulerad i skolan. Självvmordsförsök pga. depression, hopplöshet och avvisning.	Om någon uppvisade aggression. Olycklighets- och hopplöshets-känslor. Frustration.	På sjunde klass skickades han till skolpsykolog före och efter skoldagen i två månader. Senare i livet fick han hjälp och medicinering för borderline. Före andra självmordsförsöket skrev han in sig på psykiatrisk avdelning, blev släppt efter en helg och upplevde sig inte bli tagen på allvar.	Gillar inte hur ärr ser ut. Försöker att inte visa dem så mycket, om det inte är för chockvärde. Kan gå i kortärmat.
Frank, 42, man	Bränna sig själv	Inga uppgifter	Självskadedebut 1997, ca. 20 år gammal. Hade en paus, men skadade sig själv igen 2001 när mamman dog. Hade helt slutat 2004.	Brände sig för att få uppmärksamhet och delaktighet i gruppen. Ville känna närhet och tillhörighet, att någon bryr sig. Beteendet fastnade som ett sätt att uttrycka känslor och blommade upp igen när hans mamma dog. Han inte visste hur man ska sörja ”på rätt sätt”.	Känslor av utanförskap. Att känna sig avtrubbad. Moderns död. Andras förväntningar på hans uttryck för sorg. Alkohol.	Brände sig framför andra, men de reagerade inte på det som ett tecken på allvarligt illamående. På konstskolan fanns kompis- och lärarstöd. En gästkonstnär pratade allvar med honom. Har inte haft vårdkontakt.	Skämdes inte mycket och gömde inte ärr. Kändes jobbigt när släktingar frågade om ärr.
Ylva, 34, kvinnlig queer	Började med att bränna sig, sen skära sig.	Borderline, depression	Började vid 12–13 års ålder som ett kontinuerligt beteende. Kring 20-årsåldern började hon trappa ned tills hon slutade helt.	Broderns självmord. Skadade sig själv när hon kände sig dålig och otillräcklig och inte kunde handskas med den inre smärtan. Frigöra känslor, kändes bättre efteråt. För många känslor samtidigt som hon inte kunde namnge eller hantera.	Framst gräl. Sådant som gjorde henne upprörd, arg eller ledsen.	Dolde det. På åttonde klass såg hennes mamma ärr och skickade henne till en skolpsykolog. Lättad att bli påkommen, visste inte hur hon skulle söka hjälp. Senare gått till psykiatrisk ungdomsklinik. Just nu i psykoterapi.	Skämdes för skärandet och dolde ärr med långärmat och dylikt.

	Metod	Diagnos	Tidsspann	Orsaker	Triggers	Vård/vem visste	Attityd till ärr
Catarina, 26, kvinna	Främst att skära sig	Ångest-syndrom, depression	Skadade sig första gången medvetet vid 13 år, men hade självskadedrifter redan som barn. Skar sig 2–3 år. Ofta dagligen.	Ångest ända sedan hon var barn. Den fysiska smärtan reducerade den psykiska. Självmedicinering genom att skära sig.	Hon kommer inte ihåg.	En lärare såg sårerna och kontaktade hennes mamma. Började gå till barn- och ungdomspsykiatri i högstadiet för att behandla ångest och depression.	Försökte dölja ärrarna medan hon ännu skadade sig själv.
Sofie, 26, kvinna	Skära sig	Borderline, ångest-syndrom, depression	Utspridda incidenter, började i lågstadiet. Vid intervjutillfället var senaste incidenten sommaren 2019.	Lösning på mentala sammanbrott ”när det blir för mycket”. Känns som att hon måste, ”enda alternativet” vid känslostormar. Vilja att straffa sig själv. Ville som barn bli sedd.	Bråk, argument och hopplöshet. Om närstående skadar sig själv.	Ingen vård för självskadebeteendet, dock vård för psykiskt illamående.	Skäms när de är nygjorda men bryr sig inte sen de blir ljusare.
Anneli, 29, kvinna	Skära sig	Epilepsi, svår depression	Började skada sig själv när hon var ca 13 år, höll på i 3–4 år. Skar sig i episoder.	Inga vänner i högstadiet. Ingen att prata med. Mobbning. Mådde dåligt, var deprimerad. Skilda föräldrar, dålig kontakt med pappan och hans nya flickvän. Ville ta bort smärtan, få frigörelse, men också ibland straffa sig själv.	Tunga, ensamma, överväldigande känslor. Att läsa om självskadebeteenden.	Blev inte påkommen med självskadebeteendet. Ville inte ha hjälp. Får nu medicin för depression, men ingen psykoterapi pga. långa köer.	Skämdes över ärrarna, dolde dem med svettband.
Olivia, 36, kvinna	Skära sig, dra av sårskorpa, snöra midjan, överdosera	Inget svar. Uppger snedvriden syn på kroppen som yngre.	Sena tonår, ca. 18 år fram tills 22 år. Ett återfall som 24-åring.	Sökte frigörelse från tunga känslor. Blev beroende av frigörelsekänslan. Uppfostrad att det inte var okej att visa känslor. Därav många undertryckta känslor och svårigheter med att förmedla emotionella behov.	Överväldigande negativa känslor	Ingen såg det, men hon hoppades någon skulle märka. Visade sin mamma ärrarna när hon bestämde sig att sluta. Sökte sjukvård en gång för överdos.	Besvärligt att bli påmind när någon frågade. Bryr sig inte i stigmat längre.
Mica, 24, icke-binär	Skära sig, bränna sig, svälta sig. Våld i nära relationer.	Borderline, ätstörning, lätt autism	Började rispa sig när hen var 11–12 år. Började skära ”mer seriöst” när hen var 13. På regelbunden basis, som mest nästan varje dag. Vid intervjutillfället självskadefri i fyra månader, vilket var ett rekord.	Började skära sig efter en våldtäkt för att få utlopp för känslor som hen inte visste hur hen skulle uttrycka. Blev misstrodd när hen berättade om övergreppet. Skar sig ibland för att kunna känna någonting när hen kände sig avtrubbad. Våldsamma parförhållanden. Mera misshandel och sexuella övergrepp. Skadade sig som självstraff.	Skadliga, våldsamma relationer. Känslor av misstro, värdelöshet, samt äckel över egen kropp.	Ville inte tala med någon om det. Började bränna sig själv istället för skära när folk ifrågasatte ärrarna, pga. lättare sår att bortförklara. Började öppna upp vid 21 års ålder efter ett samtal med en studiebekant. Provade gå till terapeuter men fann det inte hjälpsamt. Finner frid i att hjälpa andra.	Skämdes förut, tycker nu ärr är fina.

en narcissisk uppfostringsstil. Hon hade därför många undertryckta känslor. Enligt Favazza och Conterio (1989) har människor med självskadebeteenden ofta växt upp i familjer där känslouttryck såsom ilska varit stramt reglerat eller något barnen fått straff för. När dessa barn växer upp kan de därför ha svårt att uttrycka och hantera negativa känslor.

Olivia blev mobbad eftersom hennes sociala förmåga inte hade utvecklats väl. Hon hade svårt att särskilja om barn ville leka eller om de retades med henne. Hon säger att ”slutligen brast dammen, och jag med” och menar med detta att känslorna flödade över och hon började skära sig. Hon hävdar att om hon inte hade börjat skada sig själv hade hon utvecklat någon annan, värre form av störning. Skärandet beskrev hon på följande vis:

Jag tror jag var väldigt överväldigad med negativa tankar, tänkte inte riktigt klart alls, och det blev en tvångshandling. Det utlöste emotionell frigörelse där jag normalt inte hade ett hälsosamt utlopp. Jag brukade gråta hjärtskärande böl samtidigt, men mitt förvirrade sinne förstod inte att det sökte emotionellt utlopp. Du vet vad man brukar säga, jag kunde inte se skogen för träden. Så det var beroendeframkallande, jag kände mig bättre efteråt så jag återvände till det om och om igen, utan att förstå att det som fick mig att känna mig bättre var att gråta ut all smärta.

Olivia tror att det som fick henne att känna sig bättre efter en självskadeincident var att hon grät hejdlöst när hon skar sig. Att gråta var inget hon lärt sig göra för att förlösa sina känslor eftersom det var förbjudet i hennes hemmiljö.

André växte upp i en förort där den generella socioekonomiska statusen var låg, och kriminaliteten var hög. Under uppväxten blev han lärd att det inte är okej för män att tala om sina problem, gråta eller visa känslor. Han har i vuxen ålder lärt sig nyttan i att gråta. Han önskar att den yngre generationen inte ska växa upp med den manssyn han själv hade – att en man bara ska bita ihop och ”man up”. Genom att socialiseras in i en sådan mansroll ges pojkar budskap om att maskulinitet är det samma som hårdhet, vilket demonstreras genom fysisk överlägsenhet (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005). André beskrev sin pappa som gammaldags; en rättvis men hård man vars respekt André endast fick om han lyckades slå ner honom. Pappan var närvarande ända tills han blev alkoholist. André tror alkoholismen berodde på de känslor pappan aldrig låtit komma till ytan.

André var inte det barn hans mamma ville ha. Han hade två äldre halvbröder, och hans mamma

ville ha en flicka. När hans lillasyster föddes upplevde han att hon blev prioriterad över honom. Han lärde sig ta hand om sig själv från tidig ålder; mamman väckte honom inte när han som sjuåring skulle till skolan, frukosten gjorde han själv och när han kom hem lagade han sin egen middag.

André kände sig deprimerad från tredje klass, men trodde det var normalt att vara olycklig och missnöjd med allt.

Kring den tiden skiljde sig mina föräldrar och jag hoppade från skola till skola. Jag slogs i varje skola. Hela min kropp är full av ärr. Och du kan kalla orsaken en slags självskada men... för det mesta var det att jag inte brydde mig. Liksom det var en–två–tre–fem killar, ett hockey lag... jag knäckte bara mina knogar och, nu kör vi. Jag slutade bry mig om de direkta konsekvenserna till mig själv. Men den positiva biten var att jag blev riktigt bra på att slåss.

André sade att vetenskapen om att han kan slåss blev ett tvåeggat svärd. När självförtroendet slog på spelade det ingen roll vem som stod framför honom och det sunda förnuftet försvann ibland. Osäkerheten på om han har invalidiserat någon håller honom ibland vaken om nätterna.

André blev mobbad i skolan, och var i slagsmål varje vecka. Han slog aldrig första slaget, men försökte provocera andra att slå först. Han kunde säga saker som ”kom igen, slå mig, slå mig då”. Han bytte ofta skola, ibland två gånger under samma läsår. Eftersom han alltid var den nya eleven ville andra sätta honom på plats, något han inte tolererade. Detta gjorde att allting eskalerade om igen. Efter att André på sjunde klass spräckt en annan elevs skalle blev han tvungen att se en skolpsykolog. Skolpsykologen träffade han några minuter före samt efter skolan i två månader.

Vårdslöst beteende kan enligt Laye-Gindhu och Schonert-Reichl (2005) vara ett sätt att skada sig själv på. André växte upp i en miljö där han inte gavs verktyg att hantera saker på andra sätt än att slåss. Slagsmål blev ett sätt att ta sig fram på. Han började skolka mycket eftersom det var för stressande att vara i skolan. ”I princip omedelbart du kommer till skolan är du i fight-or-flight läge. Allt är antingen ‘attackera det eller spring iväg’. Och jag hade inte ‘spring iväg’ delen i mig.” Han fick en reflex att knuffa till människor om de rörde i honom oväntat. Det krävde mycket jobb senare i livet att få bort den reflexen.

Trots att han skolkade mycket fick han bra betyg på proven och kom sig genom skolan. André uppgav att han alltid haft lätt att lära sig. Detta skapade problem eftersom lärarna inte visste hur de skulle hantera honom. Han blev straffad när han inte visade aktivitet på lektionerna, eftersom

lärarna inte förstod att han var understimulerad och exempelvis redan räknat flera sidor i matteboken när andra elever ännu gjorde de första uppgifterna. Ingen förklarade varför de blev arga. Det här ledde till en misstro till auktoriteter.

André slutade slåss när han gick ut högstadiet. Om någon attackerar honom avvärjer han personen istället för att försöka åsamka skada. Han har lärt sig att läsa signalerna för konflikt, och försöker kringgå konfliktsituationer istället för aktivt söka sig till dem.

Själv sade André att han bara skadat sig själv en gång, ett självmordsförsök år 2014 när han skar sina handleder med rakblad. Men hans historia innehöll också incidenter av att ha slagit i väggar, dunkat huvudet mot väggar, samt ett självmordsförsök med morfin och alkohol två veckor före han skar upp armarna. Att slå sig mot saker eller dylika grova kroppsinvolverande sätt att åsamka sig själv skada är vanliga självskademetoder bland män (Laukkanen et al., 2008).

Orsaken till självmordsförsöken var André's hopplöshetskänslor och långvariga depression, kombinerat med att ha blivit avvisad av en kärlek. Han hade också skadat axeln så att han inte längre kunde träna MMA (*Mixed Martial Arts*), en träningsform han hittade utlopp i när han slutade söka slagsmål. Han gillade MMA eftersom de sparrade för att hjälpa varandra bli bättre och inte för att göra varandra skada.

André blev diagnostiserad med emotionellt instabil personlighetsstörning, vilket hans psykolog trodde var orsaken bakom hans hetsiga humör. Väl han fick adekvat hjälp blev han snabbt mer kontrollerad och behövde inte längre medicineras.

Att slåss bygger disciplin som går att applicera på annat. Det är som... uh, mental smärta eller fysisk smärta, det är smärta alltihopa. När du är van med en sorts smärta är det lättare att handskas med en annan, när du vet hur... när du har verktyg att jobba med. Du behöver bara hitta någon som i princip säger åt dig ”du har verktygen, bara använder dem”, och... det funkar.

Eftersom André länge levde i en vardag med våld finner han sig fortfarande ofta i försvarsläge. Han försöker vara medveten om vad hans kropp gör. Om han är irriterad håller han i sina händer så att han inte av misstag ska slå till någon. I terapi har han jobbat med att notera när tankarna börjar gå i onda cirklar som eskalerar och ger adrenalinpåslag. Han har övat på att bryta de negativa tankarna och centrera sig själv.

Sofie beskrev att det finns två drifter i henne som kämpar mot varandra i ögonblicken som leder

till att hon skadar sig själv. Den ena driften är destruktiv och vill att hon gör sig själv illa. Den andra beskrev hon som mera logisk, en tankegång som säger åt henne att ”vafan håller du på med, sluta, du är löjlig”. Denna tankegång förminskar hennes känslor och insinuerar att hon överreagerar. Den klivna upplevelsen kan eventuellt härröra från att rösten som säger åt henne att hon är löjlig och överreagerar är en förälders internaliserade röst, och den destruktiva driften är hon själv som vill frigöra sig från undertryckta känslor hon inte tillåtit visa för föräldern. Tillfrågad om vad Sofie känner just före hon skadar sig själv beskrev hon följande:

Det känns som att jag inte har något annat val, att typ ”nu ska jag göra det här, och nu måste jag göra det här”, och det som jättemycket känslor och det känns som att man inte riktigt kan tänka logiskt och att det här är som det enda alternativet man har för tillfället.

Efter att Sofie skär sig upplever hon att tankarna slutar rusa och sinnestillståndet känns lättare en liten stund innan skammen kommer.

När Frank började studera på universitet kände han sig lämnad utanför gemenskapen eftersom han var annorlunda än ”de där akademistuderandena” och gillade att diskutera annorlunda saker. Första gången han skadade sig själv var han på lönnkrog och försökte komma med i diskussionen genom att ta upp ämnen han var intresserad av:

[...] Men det lyckades ju inte, så jag antar att den där första gången var bara det där huomiohaku [uppmärksamhetssökande] då, inte rökte jag ju ens... det var ju någon annan kanske som rökte så sa jag väl att ”ge hit dendär tobaken”, så tog man en tobak där i krogen, okej – kanske jag nu är med i gruppen? Nä, fortfarande talar de nåt skåne [strunt]. Då minns jag att ”nåjaa nå, jag har tobak, och där har jag en tom hand”. Jag började blåsa riktigt ordentligt glöd på den där cigaretten, och då började jag sakta värma upp och ha sönder skinnet, blåsa lite mera glöd och... bränna upp lite till och... jag sa ingenting. Så småningom började bara folk kolla att ”nämen vad fan gör du där?!”. Röker från handen, och doftar styggt, och det blev en stor fin grop där sen efteråt... Nå, då fick man ju lite uppmärksamhet! [skrattar] Det var antagligen det första nåt sånt, att man behövde bara få sig fram på NÅT sätt.

Frank höll med om att det ibland kan kännas bättre att bli uppmärksammas för något negativt än

att inte bli uppmärksammas alls. Efter att han brände sig första gången fick han en hel del uppmärksamhet ett tag. Detta gjorde att beteendet förstärktes så att han även brände sig själv när han var ute med gamla vänner som han hade saker gemensamt med. Två gånger hettade han upp den vassa kanten på en sax och brände sig med den. Det började med att han ville ”ställa till med lite show” för de andra men sen började han se en konstnärlig bild av ärrn på armen som han försökte förbättra. En studie av Laye-Gindhu och Schonert-Reichl (2005) visade att ungefär en fjärdedel av männen med självskadebeteenden skadade sig själva i sociala sammanhang, till skillnad från kvinnorna som skadade sig själva när de var ensamma.

Vid frågan om vad folk i Franks omgivning gav för respons på hans beteende svarade han:

Största delen tyckte väl nog säkert att man var dum i huvudet. Men det där... inte tror jag att någon tänkte på det där att nu är det något som... heh, ska vi säga “desto värre” på gång, någon större tragedi, inte tror jag att de tänkte på det. Kanske de tänkte bara att han är lite knäpp bara, han är lite annorlunda. Men inte vet jag, man är ju lite annorlunda från det där, ska vi säga “valtavirta” [mainstream].

Frank förklarade att folk inte visade oro över att han brände sig, även om de gav honom en stunds uppmärksamhet. Möjligen kan detta bero på att brännande inte blöder lika mycket som skärande. Blod är en stark symbol för människan (Favazza, 1996) och eventuellt hade människor reagerat mera på om Frank hade skärt sig själv framför dem. En annan potentiell orsak till att människor inte blev så oroade kan vara på grund av en samhälleligt rådande manssyn som betraktar män som fysiskt utåtagerande av naturen (Laye-Gindhu & Schonert-Reichl, 2005).

Frank spekulerar i att självskadebeteendet var ett sätt att försöka få närhet. Han ville känna att någon brydde sig om honom och ville tala med honom. Enligt Harris (2000) kan självskadebeteenden bli en metod att söka kärlek hos andra, eftersom individen ges ökad uppmärksamhet när denne skadar sig.

När Frank hoppade av universitetsstudierna och började i konsthögskola kände han att han passade in. Alla fick lika mycket uppmärksamhet, ingen avbröt varandra och alla blev hörda. Men då dog hans mamma, och under ungefär ett halvårs tid brände han fyra eller fem sår på sin överarm medan han var full. Frank berättade att han ofta drack sig full, och att alkoholen bidrog till att han brände sig.

[...] man visste inte riktigt hur man skulle... hur man skulle behöva enligt "vanligt folk" bete sig efter att en morsa dör. Hur man ska sörja, hur man ska leva, man visste inte riktigt för det hade inte hänt förut.

Frank visste inte hur han skulle hantera mammans död och känslorna kring den. Brännandet blev en utväg. Att skada eller stympa sin kropp vid sorg över en nära anhörigs bortgång är en uråldrig praxis hos människosläktet som fortfarande praktiseras bland vissa ursprungsfolk (Favazza, 1996).

Frank gick omedelbart tillbaka till vardagen efter mammans död och kände sig tryggast i vanliga rutiner, men hans vänner visade oro för honom och han kände en press att sörja på "rätt sätt". Han kände det förväntades att han skulle ta en sorgeperiod. Han ville kunna vara med som vanligt, och visste inte hur han skulle bete sig. Att tala med en gästkonstnär blev en vändpunkt eftersom Frank hade lättare att prata med en objektiv utomstående.

Han sa att jag hade sagt åt honom att "I want to feel SOMETHING". Så det där, tydligen hade det varit bara nåt sånt, att om man inte riktigt förstod hur man ska känna sig, hur man ska bete sig efter att en mamma dör, så då gjorde man nåt sånt där så att det skulle kännas NÅGONTING.

Frank skadade sig själv för att uttrycka smärta över mammans död när det förväntades att han skulle sörja mer tydligt än vad som kändes naturligt för honom. Det är enligt Harris (2000) vanligt att människor skadar sig själva så att de ska kunna känna någonting, speciellt när de upplever sig vara apatiska.

Efter mammans död gjorde Frank en konstfilm där en vän brände in symbolen av en strömknapp på Franks bröstorg med en upphettad stålkonstruktion. Han berättade att han försökte blanda in konsten i den ursprungliga orsaken till att han skadade sig själv. Frank höll med om att konst och lidande ibland är svåra att särskilja. Konsthögskolan och människorna där var en stor hjälp för Frank, också för att han fick ge tillbaka och hjälpa andra som mådde dåligt. Han uppskattade att lärarna brydde sig mycket och kollade upp hur man hade det. När han gick ut konsthögskolan skadade han sig inte mera.

Sara började skada sig själv som tolvåring, och gjorde det nästan varje dag i många år. Hon hade en dålig relation till sin mamma och dåliga hemförhållanden med alkoholism och misshandel. Hon kände sig nedstämd varje dag. På kvällarna när hennes mamma gått och lagt sig tog Sara ut sina

känslor genom att skada sig själv. Hon gjorde det mest som ett straff eftersom hon kände att hon var värd ”all skit” som hände runtom henne.

Saras storasyster led också av mental ohälsa och Sara upplevde att systemen fick största fokuset i familjen. Modern insinuerade att Sara bara försökte härma sin syster. Att familjemedlemmar eller vänner skadar sig själva är en riskfaktor för självskadebeteenden (Ystgaard et al., 2009). Storasystrarna hade ett gravt självskadebeteende, men Sara säger att hennes eget val att skada sig själv inte hade någonting med systemen att göra.

Saras syster och en del av hennes vänner blev inspirerade att börja skada sig själva när de såg den populära tonårsfilmen *Fucking Åmål* (Moodysson, 1998) som unga. I filmen finns en visuellt tydlig scen där ena huvudpersonen skär sig med ett rakblad över handleden. När Anneli mådde dåligt i högstadiet läste hon att vissa människor skadar sig själva för att det hjälper dem hantera psykisk smärta. Eftersom hon inte vågade eller ville tala med någon om sina känslor började hon skada sig själv istället. Hon tänkte att det kanske tillfälligt kunde hjälpa henne ta bort smärtan, såsom det hade hjälpt andra. För henne kändes det som ett lättare steg att skära sig än att be om hjälp. Sofies självskadebeteenden blev värre medan hon var tillsammans med en destruktiv pojkvän som ofta skadade sig själv.

När Mica var 11 eller 12 år hade hans kompisgäng en period när de testade sin smärttolerans genom att skada sig själva. Det var just då inget mera seriöst med det enligt Mica, men han fattade tycke för det. Mica fann en undanflykt från självskadebeteendets allvar i att de andra också hade skadat sig själva, trots att han var den enda som fortsatte. Mica tillade att ”Självskadebeteenden manifesteras mycket djupare i en, när en vet att andra också gör det. Som om du på något vis kan dela smärtan och skammen.” Självskadande som ett gemensamt beteende kan enligt Mica få vissa individer att känna sig mindre ensamma i sin smärta och sin skam eftersom det blir en delad upplevelse.

Sara hade dagliga självmordstankar i högstadiet, och planerade flera gånger att ta sitt liv. Idag uttrycker hon förvåning och glädje över att hon klarade sig igenom den tiden, även om ”allting är kvar i bakhuvudet”. Enligt Sara skadar vissa sig själva som ett rop på hjälp för att de vill bli upptäckta och att någon ska fråga hur det är, men i hennes fall ville hon inte delge självskadebeteendet till någon. Det hände ibland att hennes mamma såg att det råkat blöda genom Saras långärmade tröja, men det blev det inget mera av saken än några uppgivna ord.

Sara upplever inte att hon fått hjälp med att hantera sitt förflutna eller sin självskadeproblematik.

Hon har gått till ett flertal terapeuter men inte upplevt att de förstått henne eller tagit henne på allvar, vilket har gjort att hon stängt av sig själv mentalt och slutat gå dit. Nuförtiden skadar Sara sig själv fysiskt bara några gånger i året men uppger att det ”psykiska självskadandet” hon gör istället är värre, eftersom hon upplever att det ”fuckar upp en som person, inte bara det som folk ser utifrån”.

Olivia uppsökte sjukvården första gången hon skadade sig. Hon beskrev händelsen på följande vis:

Första gången jag försökte skära mig åstadkom jag bara en skråma, och olyckligtvis var jag på ett så dåligt ställe dåjust att jag tog en överdos av receptbelagda smärtstillande och ringde ambulansen snabbt när jag insåg att jag inte ville dö. Det var ända gången jag sökte omsorg. Jag önskade alltid att någon skulle upptäcka det, att någon skulle se det och hjälpa mig, men inte till den punkten att jag skulle ha visat någon, och aldrig till den punkten att jag förlorade mycket blod. Jag tenderade peta upp såren oftare än jag orsakade nya. Jag ser tillbaka på det och tänker att det var rätt symboliskt, jag behövde öppna gamla sår. Jag ljög om överdosen, så den var ett dumt misstag, att jag hade rivit mig på en buske, och de trodde på mig.

Olivia beskrev en vilja till att någon skulle märka hennes självskadebeteende, vilket kan tolkas som en vilja till att andra skulle se och bekräfta hennes lidande. Eftersom hon inte blev sedd i sina svåra känslor som barn och därav inte lärde sig att uttrycka dessa, kan självskadebeteendet hon fick som äldre eventuellt vara ett försök att förmedla dessa svåra känslor. Olivia rev upp sina sårskorpor som en symbolisk akt att behöva öppna gamla sår. Ett svårläkt mentalt sår kan ha varit att inte bli sedd som barn. Olivia visade ären för sin mamma när hon beslöt sig för att börja kommunicera om sin smärta. I och med detta beslöt hon att hon haft nog av att skada sig själv fysiskt, men också mentalt genom att skylla på sig själv för allt negativt.

Catarina lyckades länge dölja sitt självskadebeteende, men en lärare råkade se hennes sår och kontaktade hennes mamma. Då kom hon i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri, vilket var bra för henne. Ylva var lättad när hon blev påkommen med självskadebeteendet, eftersom hon inte visste hur man skulle be om hjälp. Med åldern säger hon det blivit lättare att be om hjälp och acceptera situationer som kräver hjälp.

Till följd av en våldtäkt började Mica skära sig nästan varje dag när hen var 13 år gammal, men

det dröjde ända tills hen var 21 innan hen vågade börja öppna sig om sina upplevelser. ”Jag insåg då, att jag kommer endast bli bättre om jag är ärlig med mig själv och pratar om mitt förflutna, annars kommer jag att fortsätta längs samma väg som förut utan att ens märka det”.

Efter detta bestämde Mica sig för att radera alla sociala kontakter hen bedömde att inte var bra för hen. Mica hade en tendens att hamna i relationer med människor som var ”giftiga”. De gav hen en känsla av stabilitet eftersom hen var van vid relationstypen och visste ”vad de var”. Mica provade gå i gruppterapi och till psykologer men tyckte inte det hjälpte hen att hitta hälsosammare metoder att hantera sina känslor. Istället fann hen frid i att själv få hjälpa andra. I framtiden vill hen jobba med utsatta ungdomar samt unga som söker sin könsidentitet.

Anneli försökte hantera illamåendet och självskadebeteendet på egen hand eftersom hon skämdes. När hon var yngre upplevde hon ett tabu kring att tala om mental ohälsa, och förstod inte hur det skulle hjälpa att tala med någon. Anneli började skära sig mindre när hon började på konsthögskola och fann vänner. Hon blev tillsammans med en man, de flyttade ihop och skaffade katt. Livet kändes bättre när hon hade människor hon kunde tala med. När hon slutade skolan och började jobba blev hon stressad och deprimerad igen. Men även om hon mådde dåligt igen skar hon sig inte, eftersom hon kunde uttrycka måendet åt sin dåvarande sambo, eller krama sin katt. Hennes katt har varit mycket betydelsefull för hennes vilja att leva. Hon känner att hon har en uppgift i att ge katten ett bra liv eftersom han har hjälpt henne så mycket, och katten skulle inte ha det lika bra om hon dog.

I dagens läge är Anneli medicinerad för ångest och depression. Hon känner sig beredd att gå i psykoterapi men köerna är långa. På grund av hennes självmordstankar har hon gått till en dagavdelning två gånger, vilket varit en positiv upplevelse för henne eftersom hon märkte att de lyssnade och ville hjälpa. Trots att hon ännu mår dåligt känner hon inte behovet av att skära sig, istället försöker hon sova mycket.

3.2 Inställning till kroppsmodifikationer

Samtliga av informanterna var positivt inställda till kroppsmodifikationer. Många beskrev sig själva som kreativa och konstnärliga personer. Att se tatueringar som en konstform och ett sätt att uttrycka sig var ett återkommande tema bland de intervjuade – tatueringar symboliserar personen som bär dem och berättar en historia, oavsett hur välgjorda de är. André tyckte att tatueringar är som kläder, man kan uttrycka sin personlighet genom dem eller använda dem för att känna sig

bekvämt i sig själv. Catarina ansåg tatueringar vara "själsliga smycken" som visar ens själ utanpå kroppen. Anneli beskrev också sina tatueringar som smycken. Frank gillade tatueringsmotiv som blandade dysterhet med humor och självinsikt. Han tror att man hanterar dystra saker bättre med en gnutta humor. Många av de intervjuade berättade att de varit intresserade av tatueringar sedan barnsben, och alltid gillat estetiken.

Majoriteten av de intervjuade ville tatuera sig mera i framtiden. Frank äger en tatueringsskär, men vill inte ha ansvaret att göra tatueringar på andra än sig själv. Saras drömjobb är att bli tatueringsskär.

Sofie förklarade att skillnaden mellan att ha ett självskadebeteende och att göra tatueringar är att förstnämnda är något man gör för att man får impulser eller känslor man inte kan hantera. Att göra en tatuering innefattar åtminstone i någon mån planering och sparande. Det är ett mera utdraget och långsiktigt beslut.

Sex av de intervjuade hade synliga piercingar. Ylva förklarade att man blir född i en kropp man inte själv har valt, och det är inte så mycket man kan göra med den förutom att ändra sin vikt. Man har den benstruktur och det utseende man blev född till. Kroppsmodifikationer är ett sätt att bli mera bekväm i egen kropp. Med piercingar kunde Ylva framhäva de särdrag hon gillade och göra de kroppsdelar hon inte gillade mera tilltalande för henne.

3.3 Den inre och yttre processen av att tatuera över självskadeär

Det fanns inga mönster kring hur länge de intervjuade haft ärr innan de tatuerade över dem. För två personer var tatueringarna över ärren deras första tatueringar. De andra hade tatueringar från förr.

Olivia var intresserad av den spirituella aspekten av tatueringar och hur de kan bidra till personlig utveckling. När hon tatuerade över självskadeärr med traditionell bambuteknik i Thailand mediterade hon genom processen för att kunna hantera smärtan bättre. Några av tatueringsskärns vänner kom dit för att se detta. Hon tror fascinationen berodde på att det i thailändsk kultur finns munkar som går i trans medan de blir tatuerade.

Olivia är massör och intresserad i reflexologi. Hon berättade att det kan väcka känslor när hon rör i klienters ärr eller tatueringar om det finns stark betydelse bakom dem. Hon förklarade att esoteriskt sett representerar den vänstra sidan det förflutna och den högra framtiden. Hennes klienter tenderade först bli bättre på den högra sidan av kroppen och sedan följde den vänstra. Alla

Olivias tatueringar har blivit gjorda på vänstra sidan kroppen utan att hon medvetet tänkt på det, vilket hon tror varit ”ännu ett symbolisk läkande genom konst och tatueringar”.

Frank upplevde inte att några särskilda känslor skulle ha kommit till ytan av att tatuera över ärran. För honom symboliserade ärran och tatueringarna ”det levda livet”.

3.3.1 Motiv till att tatuera över ärran

Majoriteten av de intervjuade upplevde skam över sina ärr och ville dölja dem under tatueringar. När Anneli blev äldre började hon skämmas över sina ärr och var orolig över att andra skulle se dem. När hon tittade på dem kom hon ihåg allt som hände när hon gick i högstadiet och hur dåligt hon mådde då. Hon hade komplex över hur få ärran såg ut att vara. Hon var rädd för att folk skulle döma henne som någon som ”bara gjort det för att få uppmärksamhet” och inte förstå att hon hade verkliga mentala problem och självmordstankar.

Saras mål är att tatuera sig över största delen av kroppen. Hon försöker placera tatueringarna först på den ärrade huden. Hon har levt med ärran i många år och skäms inte längre över dem, men hon är samtidigt orolig över vilket budskap de ger andra och hur folk kan döma henne. Sara tycker inte att man ska tatuera sig endast av syftet att täcka självskaeärr. Hon tror att någon som tatueringar över ärran för att påminna sig själva om att de överkommit sitt självskaebeteende egentligen förstärker minnet av det om inte tatueringen har någon annan betydelse också. Hon tar som exempel att folk frågar vad tatueringar betyder, och om man inte har någon annan betydelse för sina tatueringar än att de täcker ärr så blir man igen påmind om självskaebeteendet.

Mica har valt att inte tatuera över sina ärr, utan tatuering bredvid dem istället. Mica ville minska mängden tom hud hen kan skada sig själv på. Hen upplever att hen skulle ljuga åt sig själv om hen tatuering över ärran:

Spektrumet av självskaebeteenden är väldigt brett, och inkluderar sånt som ät- och sömnstörningar. Så även om en kan känna att en inte skadar sig längre, eftersom en inte längre skär eller bränner sig, så har de flesta självskaedare tendenser att skada sig genom hela livet, även om det kanske är genom andra, mindre farliga sätt. Jag tror det kan vara en orsak till varför jag hållit mina ärr synliga; Jag vill inte ljuga för mig själv. Jag självskaede. Jag självskaed. En dag kommer jag inte att skära eller bränna mig, men jag kommer antagligen fortfarande försöka straffa mig själv eller ta kontroll över vissa faktorer på ett ohälsosamt, men inte skadligt sätt.

Mica berättade att hen vill bli fulltatuertad i framtiden och då kommer ärran försvinna, men hen sparar dem tills dess. Mica gillar smärta, och har hög smärttolerans. Därför får hen en kick av att äntligen känna smärta, och känner sig bra när tatueringsartisten berömmar hur väl hen hanterar tatueringskänslan, speciellt på ställen av kroppen som andra inte brukar klara av. Tatueringar och piercingar håller Mica självskadefri även i dåliga perioder eftersom smärtan av dessa håller i sig längre än smärtan av att skada sig själv. ”Jag tatuerade faktiskt hajen på ettårsdagen efter våldtäkten, eftersom jag visste mitt huvud skulle explodera annars. Tack vare det kunde jag undvika att gå tillbaka på samma väg som innan och sabba min clean-streak.”

Att bli sedd i smärtan ger Mica en bekräftelse av hur stark hen är, både fysiskt och mentalt. Förutom tatueringarna har Mica nyligen hittat en tillflykt i styrkelyft. Hen berättade att meningar som ”du är stark” och ”du kan uthärda mycket” ger hen inre frid. Mica vill mycket hellre få komplimanger för styrka och intelligens än för utseende, eftersom det är förstnämnda som hen har kämpat för i flera år och som definierar hen som person.

Ylva är stolt över sig själv och sin uthållighet varje gång hon tatuerat sig, speciellt när tatueringarna är större eller sitter på ställen som är extra smärtsamma. Hon brukar samtala om smärtan med tatueringsartisten. Hon brukar berätta hur det känns när artisten tatuerar olika områden, och fråga vad andra brukar tycka gör ont. Detta kan eventuellt vara ett sätt att öva att kommunicera känslor av smärta överlag. För Ylva kan smärtan upplevas som meditativ. För att klara av den behöver man kunna fokusera och gå in i den, acceptera den, och känna hur den känns.

Ylva var trött på att täcka sina ärr med långärmade tröjor året om. Hon skämdes över den delen av sig själv, både mentalt och fysiskt, och såg tatueringarna som ett sätt att återta autonomin över den egna kroppen och det egna varandet. Hon var självmedveten om sina ärr och kände att folk tittade på dem men inte vågade säga någonting. Hon ville heller inte göra någon obekväm med att ta ärran till tals. Enligt Ylva har både tatueringar och självskadeärr stigma kring sig, men tatueringarnas stigma är lättare att leva med eftersom tatueringarna är mera självvalda än ärran.

Frank har inte tyckt att hans ärr stört honom, förutom när någon äldre släkting har frågat om dem. Då har han känt sig manad att ljuga, vilket inte känts bra. Frank tyckte det kan finnas en poäng i att spara vissa ärr och inte dölja dem, eftersom de är en del av ens livshistoria. Han tillade dock att ifall det finns något riktigt dystert bakom ärran som man vill glömma så är det bra att få dem ur synfält med tatueringar.

3.3.2 Valet av design och tatuerare

Samtliga av de intervjuade uppskattade tatuerare som bemötte dem som helt vanliga kunder och inte uppmärksammade ärran mer än nödvändigt. En del uttryckte uppskattning över att de fick information på förhand om hur det kunde kännas att tatuera över ärrvävnad. Vissa ville ha råd om hur deras motiv på bästa vis kunde utformas för att täcka ärran. Två av de mest tatuerade informanterna uttryckte att tatuerare är kundbetjänare som vet hur de ska hantera folk, och att det är så vanligt idag att tatuera över självskadeärr att de flesta professionella tatuerare klarar av det.

Sofie har tatuerat in ett tarotkort som representerar döden. Hon valde motivet dels för att det såg häftigt ut, dels för att hon var intresserad av tarot just då. Hon tänkte att dödskortet skulle vara ett symboliskt och lite ironiskt val att lägga ovanpå ärran. Inom tarotläggning står det ofta för en ny början, att saker ändras och förnyas.

Anneli var glad att hon väntade med att tatuera sig så hon hann hitta sin stil och inte valde ett motiv hon skulle ha ångrat. Anneli tatuerade in en måne på vänstra handleden där hon skärt sig och en sol på högra handleden. Symbolerna var hämtade från *Ouija*-brädens design, där det står ”ja” på brädets högra sida vid solsymbolen och ”nej” på brädets vänstra sida vid månsymbolen. Den vänstra sidan brukar inom ockultism ses på som den onda, och den högra sidan som den goda.

Anneli kände sig lite rädd när hon gick till tatueringsstudion och behövde visa ärran, men de sa ingenting om dem vilket var trygghet. Däremot blev hon illa till mods under själva tatueringsprocessen när hon lyssnade på de som jobbade i receptionen. De var glada när kunder kom in i studion men talade sedan illa om vissa tatueringsidéer när kunderna gått ut. Anneli tyckte detta kändes falskt och funderade på om de skulle tala illa om henne när hon gått ut. Annars gick tatueringsprocessen smidigt och hon tyckte inte det gjorde ont. När de började tatuera vänster handled kände hon stor lättnad, ”det är så skönt att inte behöva se på de där ärran, och tänka hur jag hade det i högstadiet, att det var kanske lite som att komma bort från det där... att jag behöver inte se dem varenda dag”.

Olivia hade sett artister i Thailand göra traditionella bambutatueringar, en gammal teknik hon ville pröva. När hennes vän skulle göra bambutatueringar följde hon med. Efter att ha sett att studion var steril och höll hög standard bestämde sig Olivia för att tatuera sig. Hennes vän visade att hon tidigare tatuerat över sina självskadeärr. Olivia hade tidigare trott att man inte kan tatuera över ärrvävnad, så nu bestämde hon sig för att täcka sina självskadeärr. Som design valde hon en buddhistisk mästare, tre elefanthuvuden och en buddhistisk Khmer skrift som munkar tror ingjuter

styrka. Hon fann fascination i att vissa munkar tror att de under tatueringsprocessen förenas med djuret de tatuerar in, och djurets egenskaper och krafter blir en del av dem (*Sak Yant* tatuering).

Catarina hade ingen skild symbolisk tanke med sina tatueringar. Hon valde dödskallar för att hon är intresserad i anatomi och tycker de är snygga. Av en familjebekant hade hon blivit tipsad om en tatuerare som var känd för sin skicklighet att tatuera över ärrvävnad, och hon ville anlita någon med den erfarenheten.

Mica tog sin första tatuering redan som 13-åring, när hens dåvarande pojkvän tvingade hen tatuera in hans namn. Sex månader senare tatuade Mica över namnet, men kände sig igen pressad att ta ett motiv hen egentligen inte ville ha, denna gång av tatueringsartisten. Därför väntade Mica tills hen var 22 år innan hen tog flera tatueringar, eftersom hen ville vara stark nog att kunna säga nej och själv bestämma vad hen ville och behövde. Mica började tatuera sig hos en gammal vän. Han gjorde ett bra jobb med de två första tatueringarna, men när Mica skulle tatuera sin höft där hen hade självskadeärr blev han så obekväm att tatueringen misslyckades. De andra tatueringsartisterna i studion gav nedsättande kommentarer, och Mica blev ledsen. Hen upplevde dessutom att det var besvärligt att bli tatuerad av en man. Micas kropp gav traumareaktioner när han rörde i hen eftersom hen blivit våldtagen av en manlig vän några månader innan, något Mica inte hade bearbetat ännu. Mica ville ha fler tatueringar men kände sig vilsen. Via Instagram fann hen en nybörjartatuerare som hen omedelbart kände sig trygg med eftersom ”hon såg ut som en människa som gått genom mycket”. Mica skickade således ett meddelande där hen berättade om sina tankar, självskadeärr och den misslyckade tatueringen. Tatueraren ville hjälpa och sen dess har hon gjort alla Micas tatueringar.

Micas råd till tatueringsartister är att känna efter om klienten vill tala om sina ärr. Vissa skäms medan andra är väldigt öppna. Huvudsaken är att inte vara dömande. Mica påpekade att tatueringsklienten bör vara medveten om att ärr eventuellt kan vara triggers för tatueraren också.

Kanske skadade sig personen ett par gånger, men ärren blev väldigt tydliga. Kanske skadar de sig ännu. Det är viktigt att möta personen på en jämlik nivå och vara ärlig som artist. Säg ”Jag vet inte om bläcket kommer hållas lika bra på vissa ställen”, det vara ett sätt att starta en konversation. Men jag tycker det är viktigt att personen är ärlig från början och säger ”Jag har några ärr, jag vill inte att du ska bli obekväm med det”. För ärr kan vara triggers, och kanske tatueringsartisten också har mått dåligt. Ärligheten och förståelsen ska vara ömsesidig.

På låret bredvid ärren där Mica skärt sig har hen intatuerat ett egendesignat släktvapen som symboliserar familjen och den styrka de ger hen. Vid höften där hen har bränt sig själv har hen ett tatueringsmotiv från TV-serien *Digimon* som står för mod och mirakel. På fötterna, där Mica också brände sig, har hen *Star Wars*-karaktärer som står för balansen mellan den ljusa och den mörka sidan i hen. På revbenen där Mica skar sig som mest har hen intatuerat en haj som står för att aldrig ge upp. Förutom två av sina tatueringar har Mica designat alla själv. De påminner hen om att hen är kreativ, och timmarna det tog att göra dem påminner hen att hen är beslutsam och stark.

Sara har aldrig haft råd att gå till någon ”fin studio”. Istället har hon anlitat tatueringslärlingar eller kompisar. Hon är dock noggrann med att de ska ha erfarenhet, hon vill inte gå till de mest amatörmässiga hemmatatuerarna. Hon säger att om hon skulle ha råd att anlita bättre tatuerare skulle hennes tatueringar ha mera betydelse, nu får hon nöja sig med motiv som hennes tatuerare klarar av. En undersökning av Stirn och Hinz (2008) visade att människor med en historia av självskadebeteenden går mer sällan till professionella tatueringsstudior jämfört med andra tatueringsfantaster. Eventuellt kan detta ha att göra med socioekonomiska bakgrunder. DeMello (2000) särskilde arbetarklasstatueringar från medelklasstatueringar bland annat genom att förstnämnda fungerar utgående från färdiga motiv kunden kan välja mellan, medan medelklasstatueringar generellt är designade enligt kundens önskemål.

Saras ärr är inte fokuserade på ett ställe på kroppen eftersom hon skadat sig själv överallt, inklusive ansiktet. Det ärr hon varit mest angelägen att täcka är ett stort brännmärke på handen. När hon täckte det valde hon ett mörkt motiv som passade formen på ärret, för att gömma det så väl som möjligt.

Ylva har alltid gjort mycket efterforskning när hon valt sina tatueringsmotiv. Hon ringde en gång en hjälplinje där kvinnan som svarade sa att efter man får ett ärr är huden hårdare och tuffare där än innan, ett budskap som resonerade väl med Ylva på ett symboliskt plan. Hon har alltid tänkt att saker som händer en gör en starkare. Därför valde hon att tatuera över sina ärr med texten ”pain is weakness leaving the body”. Halva texten är på vänstra handleden och andra halvan på högra. Texten står för hur ärren gjort henne starkare, att hon är en överlevare, och att allt som varit tungt har tagit henne dit hon är idag. Typsnittet hon använt sig av påminner om en gammal skrivmaskin som läckt bläck och skapat stänkfläckar kring texten. Här och där skymtar ärren fram som linjer på ett papper.

Första året Frank valde att tatuera över var brännmärket på handryggen. Motivet var polstjärnan, med tanken att han nu vet i vilken riktning han färdas – det är bara framåt. Stjärnan ska hjälpa honom hålla den rätta riktningen. De andra motiven valde han mest utgående från estetisk preferens. Frank förklarade att hans tatueringar står för ”det levda livet”. Också de tatueringar vars motiv inte i sig betyder så mycket är ändå viktiga för att de är gjorda av en vän eller under ett visst tidsskede i livet.

Frank tyckte inte att någon behöver fundera på om de ska våga visa sina ärr åt tatuereare. Han berättade att hans tatuereare är bra på att känna av stämningen, få en att tänka på annat, och glömma att det känns obekvämt. Han tillägger att man ska vara försiktig med att anlita hobbytatuereare.

André sparar pengar för att kunna tatuera över sina ärr. Han har långa vertikala ärr längs båda handlederna. På ena handleden vill han ha ett semikolon, ett tatueringssymbol som blivit populärt i och med *Project Semicolon* – en ideell organisation som ägnar sig åt att förebygga självmord (www.projectsemicolon.com). I text används semikolon i meningar som författaren kunnat avsluta men valt att inte avsluta. Semikolon-tatueringar symboliserar en kamp mot mental ohälsa, där innehavaren valt att fortsätta kämpa och inte avsluta livet. För att göra semikolonet är André okej med vilken tatuereare som helst som kan dra raka linjer. På andra armen vill han ha något som representerar hans personlighet och hans jobb. Där är han mera noggrann med att tatuerearen måste förstå honom och hans vision.

3.3.3 Återtagande av egen kropp

Sofies självförtroende har blivit avsevärt bättre när hon gjort flera tatueringar, och hon känner sig mera som sig själv. Eftersom hon alltid varit konstnärligt intresserad känns det fint att ha konst på sin kropp. Hon säger att precis som hennes födelsemärken och ärr är en del av henne så är tatueringarna också en del av henne och bidrar till att skapa hennes identitet som en unik helhet.

Anneli bar alltid svettband kring handleden så att ingen skulle se ärran. Nuförtiden är hon självsäker med att visa armarna. Hon beskriver en frihet i att få visa hud som länge varit dold: ”Alltid förr så dolde jag den här delen [handleden]. Så nu vill jag inte alls dölja”. Anneli sade att hon älskar kroppsmodifikation och skulle ha väldigt många om hon hade råd. Hon vågar idag se ut precis som hon vill och bryr sig inte fast andra stirrar på hennes alternativa stil. Hon finner det skönt att ”inte behöva se på de där förbannades ärran” och bli påmind om hur saker var förr.

Nuförtiden när hon tänker tillbaka på sitt liv går tankarna sällan så långt tillbaka i tiden, de stannar i vad som har skett de senaste fyra åren.

Mica började skära sig själv efter att ha blivit våldtagen som trettonåring. Hen visste inte hur hen skulle hantera sina känslor, och skar sig själv som ett utlopp.

Jag skadade mig nästan varje dag efter överfallet bara för att få känna någonting. Jag kände mig så motbjudande och kunde inte ens se mig i spegeln. Polisen trodde mig inte när jag berättade det för dem, vilket jag tror manifesterade min... misstro på mig själv. Varför skulle jag gilla och älska mig själv, när andra inte ens trodde på mig. Och när de säger, att de inte trodde mig, sa de egentligen, att de fann det svårt att tro att någon skulle vilja våldta mig.

Mest skar Mica sina armar och smalben. Hen började också äta mindre, och utvecklade en ätstörning. Enligt Aizenman och Jensen (2007) korrelerar både kroppsmodifikationer och självskadebeteenden med ätstörningsproblematik samt utsatthet för sexuella övergrepp. Ungefär nio månader efter övergreppet började Mica dejta en 18-årig man. Mica beskrev det som en ohälsosam relation där han slog hen om hen skadade sig, men också utan orsak. Hen kände inte samma behov att skära sig när hen var med honom, eftersom han skadade hen. Mica var med honom i ungefär två år. Just innan förhållandet tog slut blev Mica våldtagen igen, denna gång av en främling. Hen berättade det inte åt någon på grund av att hen blev misstrodd första gången. Efter detta skar Mica sig ungefär var fjärde dag, beroende på humör och triggers. Detta pågick tills Mica var 16 år. Då fick hen vänner och skar sig mindre, ungefär 1–3 gånger i månaden. Mellan 16 till 19 års ålder fann sig Mica flera gånger i våldsamma förhållanden. Hen skadade sig alltid mycket mera när dessa förhållanden tog slut, ”som om jag straffade mig själv för att vara så dum att jag begick samma misstag om och om igen”.

Micas tatueringar har lärt henne att känna kärlek för sin kropp igen efter att ha varit alienerad från den på grund av övergreppen.

När jag klär av mig gillar jag att vidröra dem, känna hur de känns annorlunda från den tomma huden och bara... njuta av det. Jag gillar att röra mina operationsärr och andra ärr. Jag kunde inte ta på mig själv under många år för att jag kände mig så äcklig, men

tatueringarna hjälpte mig med det, eftersom jag var tvungen att vidröra dem när jag vårdade dem.

Mica har en symbol som står för beskydd tatuerat på nacken. När Mica känner att hen behöver lugna sig rör hen i tatueringen och finner frid. Hen säger att det fungerar som ett mantra.

3.3.4 En markör för ett nytt livskapitel

Sofie har märkt att när hon mår sämre (men inte som sämst) tenderar hon söka tatueringsinspiration på internet. När hon mår dåligt känner hon ett ökat behov av att förändra eller lägga till något. Att göra en tatuering känns för henne som en start på ett nytt kapitel. ”Det är nästan som utlösande att få fara och tatuera sig, och det gör ont, och det BLIR till någonting av dendär smärtan, och det uppstår någonting, och det blir en del av en själv.”

När Anneli ser på sina tatueringar ser hon att hon har kommit framåt i livet, att hon inte längre har ett självskadebeteende. När Catarina tatuerade över sina ärr kände hon att hon ”begravde det gamla” och startade ett nytt livskapitel, samtidigt som tatueringen förhindrar henne att skada sig själv där igen. Hon kände det var skönt att se ärrarna tatueras över eftersom det kändes som att hon konkret kunde bevittna hur hon vände blad i livet.

Flertalet av de intervjuade nämnde såsom Catarina att tatueringarna fungerat i förebyggande syfte. De vill inte ska skada sig själva mera på den tatuerade platsen eftersom de inte vill förstöra sina tatueringar. Sara tyckte inte tatueringarna fungerade som ett förhinder. När hon tatuerade över ett självskadeområde började hon skada sig själv på ett annat ställe istället. Dock bör det noteras att Sara började tatuera sig tidigt i livet (från 15 år framåt) och hon skadade sig som mest mellan åldern 12 till 16.

Ylva ser sina tatueringar som sin livshistoria inskriven i hennes hud, som kapitel i en bok. I hennes hud finns historien om allt som hänt i hennes liv hittills, både bra och dåligt, som har tagit henne dit hon är idag, både mentalt och fysiskt. Hon har gjort fred med sitt förflutna. Hon gillar att hon fortfarande kan se sina ärr sticka ut omkring tatueringarna som en påminnelse. Hon har svårt att komma ihåg datum och dylikt, men med tatueringarna kan hon precisera vissa tidpunkter i livet. Ylva finner trygghet i att hon kommer kunna se sin huds inskriptioner även när hon blir gammal. Ifall hon blir dement kan tatueringarna visa vem hon är som person.

Ylva har skadat sig själv en gång efter att hon tatuerade över ärran. Hon skar sig över det intatuerade ordet ”body”, vilket hon säger var en symbolisk akt. Ordet läkte inte ihop rakt och ärran skär genom bokstäverna som en vit linje. Ett tag funderade hon på att fixa det, men konstaterade att det tjänar ett symboliskt syfte att spara ärran som det är.

När Franks mamma dog tatuerade han in en blomstervers-tatuering på bröstet till hennes minne. En tatuering kan hjälpa en människa som förlorat något, antingen psykiskt eller fysiskt, att bättre förstå det skedda och underlätta sorgebearbetningen (Sarnecki, 2001). Detta kan ge en ökad känsla av kontroll och styrka. Enligt Letherby och Davidson (2015) kan *In Memoriam*-tatueringar vara ett sätt att förmedla känslor och erfarenheter som annars är mycket svåra att tala om, så att sorgen blir lättare att bära. Tatueringen skyddar och bevarar minnet av den avlidna människan.

Efter förlusten av sin mamma tatuerade Frank också in motiv som symboliserade hans pappa, systrar, vänner och så småningom egna barn. Tatueringarna är som kapitel av hans liv: först familjen han växt upp med, sedan familjen han fann i vänskapen och sist den familj han skapat själv. Brännmärket på bröstet har han sparat, det hade mest känslovärde av ärran eftersom det blev gjort strax efter mammans död, och en av hans bästa vänner brände det åt honom. Märket är format som en strömbrytare. Symboliken var att ”man lägger sig, stänger av sig och är borta en stund, så startar man på nytt och kommer med nya tankar och idéer”. Han ser ärran på bröstet mera som en design än en skada.

André vill tatuera över ärran för att han inte gillar hur de ser ut. Han vill ändå inte skriva över sin historia, han vill lägga till något till den.

Liksom det här hände. Det har gjort mig till en bättre person i slutändan, och det har tagit fram... Jag har idag tre barn och en fru tack vare det, det skulle inte ha hänt om jag inte försökt ta livet av mig. Det var som... jag försökte inte aktivt leva innan det. Så jag vill ha något som symboliserar det antar jag.

Att tatuera över ärran vore att starta ett nytt kapitel, men de gamla kapitlen existerar fortfarande. Det går inte att skriva en livshistoria och hoppa över vissa kapitel, för att komma framåt måste det också finnas saker bakom en.

Mica känner sig som en överlevare eftersom hen har bevisat det för sig själv. Men hen vill också kunna leva, och inte bara överleva. Mica sade att hen inte är någon prinsessa som måste räddas, utan hen har räddat sig själv de senaste 11 åren. Micas tatueringar påminner hen om det.

Efter att Olivia tatuerade över ärren har hon upplevt bättre maktbalans i relationen med sin mamma. Hon är nu medveten om att hennes val är hennes egna, och att hon inte måste följa sin mammas råd eller leva i skuggan av henne. Hon upplevde att hennes mentala hälsa blev bättre efter att hon tatuerade över ärren, för att det gav henne tillåtelse att bli den person hon innerst inne var.

Så min mentala hälsa kunde slutföra läkningsprocessen. Det är svårt att lägga ord på det. Min läkning accelererade. Jag blev bättre på att se hur visa händelser kopplade ihop med vissa negativa tankemönster. Vilket, som du är medveten om, är väldigt emotionellt för jag var tvungen att känna alla de känslorna för att kunna släppa dem.

När Olivia var deprimerad såg hon inte sitt egenvärde. Hon trodde att hon inte var bra nog i andras ögon och önskade att människor kunde se hennes äkta jag. När hon lät dessa känslor komma till ytan kunde hon jobba med dem. Efter detta lärde hon sig så småningom vem hon är och var hon vill vara i livet.

När självskadeärr tatueras över tycker Olivia det ska ses på både som ett slut och en ny början. Hon säger att det är en livshändelse med stor mening; att ta det medvetna beslutet om att inte längre leva med ärren är att säga att ”det är över nu”. Hon sade att den som tatuerar över sina ärr alltid kommer minnas den dagen: folk som var runt dem, diskussionerna de hade, konsten på väggarna, lukterna i luften et cetera. Därför anser hon det vara bra om tatueraren kan göra processen individcentrerad och få händelsen associerad med så många positiva stimuli som möjligt för klienten. Olivia tror det skulle bli en vändpunkt i livet för många människor med självskadeärr om tatueringar kunde erbjudas som en tjänst för att påskynda den mentala läkningen. Hon jämför det med hur aromaterapi kan hjälpa cancerpatienter finna lugn. Tatuerare inom ett sådant program skulle få skolning om vilka potentiella reaktioner en människa kan ha när självskadeärr tatueras över, och kunna stödja om processen aktiverar gamla trauman.

3.3.5 Tatueringens läkningstid

Sara hade dåligt tålamod med tatueringarna under läkningstiden. Hon drog av sårskorpan, fast hon vet att man inte ska göra det. Hon tyckte det var fascinerande att se sårskorpan lossna från huden i stora flagor. Hon spekulerade i att detta kan ha att göra med hennes självskadebeteende, för om sårskorven dras av för tidigt river det upp sår. Hon säger dock att hon inte dragit upp sår på flit för att skapa skorpa, men om hon känner en sårskorpa på huden vill hon peta bort den. Stirn och Hinz

(2008) påvisade att människor med självskadehistorik rapporterade om problem med kroppsmodifikationers läkning nästan dubbelt så ofta som andra. Detta kan eventuellt ha att göra med att vissa av dessa individer inte låter kroppsmodifikationerna vara ifred, utan drar bort sårskorv eller övertvättar kroppsmodifikationerna. Sara säger dock att hennes tatueringar har läkt bra trots att hon knaprat på sårskorpan, eftersom hon har bra immunförsvar och hennes hud läker fort.

Ylva tycker om att vårda sina tatueringar. Hon tar noggrant hand om dem för att få bästa möjliga resultat när de läkt. Hon kommer ihåg en artikel som resonerade väl med henne, där en läkare skrev att när någon skadar sig själv blir smärtan på insidan mera synlig för denne, så att denne kan ta hand om den. Smärtan blir mera fysisk och inte så abstrakt. Det har känts liknande när hon tatuerat sig; hon tar tagit hand om sig själv och om någonting som haft betydelse för henne. Under läkningsprocessen lägger hon mera fokus på läkning, sin kropp och egenvård än vad hon annars skulle göra. Hon tvättar och smörjer sin hud och tänker på att dricka mycket vatten.

Efter att Mica har tatuerat sig känner hen frid. Läkningen är symbolisk för hen; "Tatueringens läkning symboliserar för mig min egen läkning. Först blöder jag och känner smärta, sen stänger sig såret, skorpan trillar av, och skönheten under den uppenbarar sig. En annan version av mig, en starkare version."

3.4 Livet efter tatueringarna

Catarina har nu efter många år försonats med sitt förflutna. Hon uppgav att tatueringarna hjälpt till att knuffa henne i rätt riktning. Olivia hoppas att allmänheten ska få mer mera medvetenhet om vad tatueringar kan ha för betydelse, speciellt för personer med amputationer eller andra kroppsliga deformationer. Hon tror det kunde hjälpa tusentals människor att veta att "det finns liv bortom självskadande, det är permanent men inte för alltid". Ylvas tatueringar har gett henne mera acceptans för sin kropp, sitt förflutna och de val hon har tagit.

När Micas tatueringar var nygjorda kände hen sig ibland osäker på dem och funderade om hen borde ha valt tatueringar som inte var fullt så symboliskt starka. Vartefter tiden gick upplevde Mica att tatueringarna blev en del av hen, som att de alltid varit där. De påminner hen om att vara stark och kreativ. När Mica ser bilder på sig själv där hen inte har tatueringar blir hen obekvämd.

Mica har nu goda vänner hen kan tala med när hen känner behovet av att skada sig själv. Fram tills mitten av juli 2019 skadade sig Mica ännu en till två gånger i månaden men har vid tillfället för intervjun (21.10.2019) hållit sig självskadefri sen dess – det längsta hen varit självskadefri på

elva år. Hen känner dock självskadesuget varje dag. Mica säger sig vara beroende av smärta. Hens orsak till att skada sig själv har ändrat under åren. I början skadade hen sig för att straffa sig själv, senare som ett försök att ta kontroll över sin smärta och sin kropp. Tatueringar och piercingar kan ta udden av Micas självskadelängtan och smärtan är delvist orsaken. Därför försöker Mica substituera att skära och bränna sig med att ta kroppsmodifikationer. Hen beskrev det som en gren av "självhantering", och tillade att hen förstår att det kan upplevas konstigt och förvirrande av andra, men att hen "varit genom helvetet" och ännu fortfar sin resa bort därifrån.

Catarinas armtatuering är viktig för henne. Hon ångrar ingenting och bär den med stolthet. Ärren är synliga på vissa ställen trots tatueringen, men hon skulle inte vilja ta bort dem. Hon vill att de ska vara i symbios med tatueringen. Hon "blir glad i hela själen" när hon ser sina tatueringar och säger att de är en del av henne. Det känns nuförtiden också okej att vidröra ärren.

Sara är bekvämare i sin kropp när den är mera tatuerad och modifierad. Sara har många synliga piercingar och en annorlunda hårfärg. Hon har provat ta bort sina piercingar och färga håret blont, men märkt att hon sjunker mera in i en depression och får ångest av att se ut så. Hon känner sig naken utan sina piercingar och inte som sig själv. För henne är det normalt att vara tatuerad, och majoriteten av hennes vänner är också tatuerade. Ibland får hon oönskad negativ uppmärksamhet på grund av hur hon ser ut, men när hon får det så är det i alla fall för vem hon är, och inte något hon låtsas vara. Sara uppgav att hon inte vill vara ett lamm och se ut som alla andra, hon har gjort sitt eget val och bestämt sin egen stil. Sara tycker delvist det var för tidigt av henne att börja göra tatueringar som underårig. Hon tycker att 18 år också är lite för ungt för att ta ett permanent beslut. I hennes mening är man är vuxen först kring 25 års ålder.

3.5 Omgivningens reaktioner på ärr versus tatueringar

Många av de tatuerade upplevde att den yngre generationen hade lättare att acceptera kroppskonst medan den äldre generationen ifrågasatte deras val mera. Två av informanterna tyckte att tatueringarna var bra konversationsöppnare. Vissa av informanternas föräldrar ogillade tatueringarna, vilket kunde kännas ångestfyllt för den tatuerade. Sofies mamma tycker att tatueringar är väldigt fula och sa att Sofie hade förstört sin arm när hon tatuerade in ett tarotkort över sina självskadeärr. Sofie har varit nervös över att komma hem med nya tatueringar på grund av mammans inställning. Hennes mamma har inte vetat att Sofie skadat sig själv, eller i alla fall

inte sagt något om det. Så är även fallet med några av de andra intervjuade, deras familj visste inte om deras självskadebeteenden eller om de övertatuerade ärr.

Sofies vänner har gillat hennes tarot-tatuering. Ingen har märkt att det finns ärr under den. Om Sofie själv har nämnt det har folk tyckt att det varit häftigt hur bra tatueringen täcker dem. Sofie minns att hon i gymnasiet fick höra skuldbeläggande ord om sina ärr och på ett aggressivt sätt blev utfrågad om varför hon gjorde så mot sig själv, vilket var tungt för henne. I äldre ålder har hon inte varit med om något sådant. Det är mest de hon varit intim nog med att visa sig naken åt som någon gång försiktigt frågat om ärr, vilket känts okej.

Anneli har inte märkt att människor bemött henne annorlunda sen hon tatuerat sig, men tillade att hon under de senaste fyra åren har kommit till den punkten att hon inte längre reagerar på vad folk tycker. Förut när folk stirrade på henne (hon har en alternativ stil och bor i en liten stad) tänkte hon att det var för att hon "är fet" eller "ful". Nuförtiden reagerar hon inte.

Anneli tycker att det finska samhället borde bli toleranterare med att låta tatuerade människor jobba exempelvis inom vården. Hon upplevde att vissa branscher inte anser det passande att jobba exempelvis med äldre om man har synliga tatueringar. Anneli tycker det vore bra om människor med kroppsmodifikationer fanns representerade i alla yrkesgrupper, så att de fick en chans att visa åt exempelvis äldre personer att de är precis som andra. "Fastän vi har tatueringar så är vi snälla, vi är inte nåt annorlunda. Att det är inget ovanligt, och det är inget fel. Att bara för att vi... vi lägger konst på vår kropp så gör det inte oss till dåligt folk, vi väljer bara att visa hur vi vill... uttrycka oss själva."

Catarina fick varierande reaktioner på sina ärr. Vissa tryckte ner henne för dem, andra var peppande och öppensinnade. Hon upplevde de flestas reaktioner som positiva. Hon jobbar inom vården i Sverige och säger att det är väldigt sällan någon kommenterar hennes tatueringar. Hon upplever att acceptansen för tatueringar inom svenska vården är stor.

Olivia tackte bara över sina ärr när hon var i professionella situationer. I andra situationer om någon frågade om dem brukade hon säga att hon fallit i en hög med rakbladstråd. Hon var i viss mån emotionellt över stigmat med självskadeärr eftersom hon visste att det var ett vanligt förekommande fenomen. Nu när hon tatuerat över ärren tänker hon inte på dem mera. Hon tycker det är skönt att inte behöva ha inövade svar i bakhuvudet för att veta hur hon ska svara på ett övertygande sätt om någon frågar om ärr. Hon älskar att berätta åt folk att hon har en traditionell bambutatuering, och har fått mycket komplimanger för den.

Den har gjort en bit av mitt förflutna som jag vill lämna i det förflutna till något nytt som jag kan forma positiva vänskapsband genom. Om jag träffar människor som har självskadeärr berättar jag åt dem att min tatuering täcker ärr, så de ska veta att de inte behöver leva med en konstant påminnare. Det är faktiskt väldigt befriande. Jag är bara en tjej med tatueringar nu, inte den tjejen som led från dålig mental hälsa längre. Jag kan välja att berätta för människor, om jag vill att de ska veta. Om jag inte vill öppna upp om den delen av mitt liv, så behöver ingen veta. Jag har fortsatt att växa som person och jag måste erkänna, jag tror att täcka mina ärr var ett sätt för mig att röra mig framåt, förbi det förflutna, ett väldigt konkret sätt att säga att, även om det tjänade mig vid ett tillfälle, så behöver jag inte längre ha det i tankarna eller bli påmind.

Vidare berättade Olivia att samhällets inställning till tatueringar har ändrats under åren, nuförtiden är det ganska få människor som inte övervägt tatuera sig.

När Mica var 20 och började studera vid universitet märkte hen att folk uppmärksammade hens skärsår och ställde frågor om dem. Då började hen bränna sig istället, för det var lättare att komma på en bortförklaring för brännsår. Att bränna sig gjorde att hen kunde skada sig själv mera sällan (2–4 gånger i månaden) eftersom smärtan från ett sådant sår varade längre.

Nuförtiden om någon lagt märke till Micas ärr har hen berättat ärligt om orsaken bakom dem eftersom hen vill inte bidra till stigmat kring självskadeärr. Trots att Mica har valt att sätta sina tatueringar bredvid ärren och inte på dem så har hen stor förståelse till varför vissa vill tatuera över sina ärr, speciellt på synliga ställen såsom armarna. Mica bor i Danmark och upplever att självskadeärr är ett stort tabu där. Hen sade att det kan vara svårt att få jobb med synliga självskadeärr.

Sara brukar inte få frågor om sina ärr. Hon tror det är för att det är så vanligt att folk har dem, och att hon umgås med människor som inte har så stor skillnad med sådant. Dessutom syns hennes ärr sällan eftersom hon sällan är lättklädd. Hon tycker det är mera kontrovers med tatueringar och att människor dömer dem mera, men på ett annat sätt. Ibland känner Sara att folk dömer henne för hur maskulina och mörka hennes tatueringsmotiv är. Hon upplever dock att hon inte är så feminin som person.

Om Sara går på en arbetsintervju försöker hon täcka sina tatueringar och ta bort piercingarna i ansiktet eftersom hon har märkt att kroppsmodifikationerna kan påverka arbetsintervjuns resultat. Händerna är svårare att dölja, man kan inte alltid ha handskar på sig även om hon ibland har det i

professionella sammanhang. Om någon på en arbetsintervju frågar om tatueringarna brukar hon säga att var man än rör sig nu för tiden finns det människor med tatueringar, det är inget tabu eller ovanligt. Hon brukar säga att de går att dölja så länge som man inte är tatuerad i ansiktet. Hon upplever att hon blivit dömd efter sitt utseende, också på grund av lätt övervikt. Sara har flera gånger upplevt att hon haft bättre meriter och språkkunskaper för ett jobb än personen som sedan blivit anställd, men att den anställda har sett mera ordinär ut. Hon upplevde också diskriminering på grund av sina kroppsmodifikationer när hon skulle hyra lägenhet. Hyresvärderna började skicka textmeddelanden till Saras familj för att ifrågasätta Saras karaktär, eftersom ”hon såg ut som en knarkare”.

För Ylva har det känts mer okej att bli dömd för sina kroppsmodifikationer än för andra aspekter av hennes kropp, eftersom modifikationerna är självvalda. Enligt henne tenderar människor ha åsikter om tatueringar som något som inte är helt accepterat. Trots detta har kroppsmodifikationerna gjort det lättare för henne att inte bry sig i andras åsikter om henne. Hon har alltid uppfattat sig vara udda, och det är lättare att äga sig själv när beslutet om att vara udda är ens eget. Om någon stirrar på henne kan hon bortförklara det med att de tittar på hennes stil. Hon säger att hon inte bryr sig ifall någon tycker hon blir fulare med tatueringar, ”det är deras problem”. Det händer sig ibland att äldre män frågar av henne ”varför en så söt flicka gör sig själv så ful med tatueringar och piercingar”. Då brukar hon svara att hon inte existerar för att behaga någon annans ögon. Hon har gjort sina val för sig själv.

André poängterade också att han vill tatuera sig för sin egen skull. Det är kul om andra gillar tatueringarna, men om inte så är det deras problem. Han försöker att inte visa sina ärr så mycket även om han nog går i kortärmat. Han låter ibland ärrarna på synas på flit på grund av deras chockvärde, för att driva genom en poäng.

Frank tycker inte att tatueringarna påverkat hans självförtroende så mycket eller hur han blivit bemött. Han har haft sina tatueringar väldigt länge och minns inte riktigt hur det var före. Det enda han lagt märke till är att om två personer slåss och han försöker gå emellan så tas han mera på allvar sedan han skaffat synligare tatueringar.

3.5.1 Tatueringens synvinkel

Susanne Remahl (personlig kommunikation, 6.11.2019) har jobbat som tatuerare i sju år, och är utbildad inom vården. Kunder som vill tatuera över självskadeärr har blivit vanligare vid studion

där hon jobbar, troligtvis för att folk blivit mera medvetna om möjligheten. Uppskattningsvis har hon en sådan kund i månaden. Susanne tror att dessa kunder hittat till henne för att hon ibland postar bilder på ärrövertäckande tatueringar på sitt instagramkonto. Där kan människor se vad som är möjligt och steget att komma och visa upp ärrn minskar.

Ärr kan vara utmanande att tatuera över, speciellt om de är stora eller står upp. Ärr blöder mera och tar inte upp bläck lika bra som vanlig hud, därför kan det behövas fler än en tatueringssession. Vissa ärr kommer skina genom tatueringen så de behöver gå ihop med designen. Susanne säger att folk behöver vara medvetna om att ärrn inte går att "trolla bort". Även om de färgmässigt går att dölja så kommer de ha en annan textur än resten av huden. Om man tittar noga kan ärrn gå att se, men tatueringen distraherar ögat från ärrn. Därför rådgör Susanne kunderna att göra tatueringar med mycket sträck och detaljer för ögat att fästa sig vid.

Susanne försöker möta självskadekunder precis som andra kunder. Hon vill inte göra ärrn till ett tabu. Hon frågar inte om ärrns bakgrund men ignorerar inte deras existens. Ibland kan hon behöva fråga om ärrns ålder men annars undviker hon personliga frågor. Hon försöker vara naturlig och saklig eftersom hon har märkt att många har svårt att visa ärrn och verkar besvärade av dem.

På tatueringkonsultationer är det vanligt att kunder med ärr uttrycker stor glädje och förväntan när de bokat tatueringstiden. Susanne berättar att flertalet kunder gått året runt i långärmat i flera år. Dessa kunder uttrycker hur skönt det ska bli att kunna gå lättklädd på sommaren när ärrn inte syns mera.

I princip kan man tatuera på ärrvävnad så fort huden har läkt, men det är bättre ju längre man väntar så huden hinner lägga sig, läka ihop och ljusna. Nya ärr blir mera irriterade av tatueringprocessen. Susanne förstår dock att vissa kunder är otåliga. Många av de hon tatuerat jobbar inom branscher såsom vården eller på förskola, där ärrn kan kännas besvärande. Inom sjukvården går det inte alltid att täcka ärrn på grund av klädkod. På förskolor kommer barnen eventuellt att fundera och fråga kring ärrn, vilket kan kännas besvärligt.

Klienter med ärr reagerar inte annorlunda på tatueringprocessen än andra, men den föreliggande konsultationen är de nervösa över, vilket andra människor oftast inte är. Majoriteten verkar mera tacksamma och glada över sina tatueringar efteråt än andra klienter. Tatueringen verkar betyda mer för denna grupp av människor än för den genomsnittliga tatueringskunden. Många av självskadeklienterna upplever en enorm lättnad efteråt.

Susanne tror att tatueringarna kan ge kundernas självförtroende en kick. Många av de som tatuerar över ärr beskriver hur kul det ska bli att få visa upp sin arm. Det handlar inte bara om att gömma ärr, utan också om att få visa upp och stoltsera med något vackert.

Susanne tycker det är jättefint att det går att ändra på någons inställning till en kroppsdel så mycket på kort stund. Hon känner det är belönande att som medmänniska kunna göra något bättre för någon. Kunderna brukar skina upp efter tatueringen och gå runt i studion utan blyghet för kroppsdelarna de tidigare gömt.

Statistiskt är mest kvinnor som kommer till studion för att tatuera över självskadeärr. Åldern varierar mellan 16–30 år. Susanne säger att kunder med självskadeärr ofta är mera öppna för förslag på motiv än andra kunder, eftersom de inte vet vad som är möjligt eller inte. De säger saker som ”gör vad du kan för att täcka det här, jag vill ha bort dem”. Kunderna verkar vilja ha antingen ett motiv som har att göra med ärr, eller ett neutralt motiv. Andra motiv som har stor betydelse vill de hellre ha annanstans på kroppen, eftersom ärr kan påverka tatueringens slutresultat negativt jämfört med vanlig hud.

4. Diskussion

4.1 Resultatdiskussion

Resultaten tyder på att det kan gynna välmående och självacceptans att tatuera över självskadeärr. Relationen mellan självskadebeteenden och kroppsmodifikationer var komplicerad, och mera forskning behövs. Att göra kroppsmodifikationer med syftet att överkomma svåra händelser kan enligt Stirn et al. (2011) vara ett försök att återta en känsla av kontroll samt demonstrera autonomi över kroppen, vilket resultaten i denna avhandling stöder. Även självskadebeteenden kan härröra från en strävan efter kontroll (Harris, 2000). Självskadehandlingar, och i vissa fall kroppsmodifikationer, kan vara försök att hantera och kommunicera psykisk smärta genom att uttrycka den genom kroppen. På detta vis tilldelas smärtan en konkret plats istället för att enbart existera abstrakt i sinnet. Majoriteten av de intervjuade beskrev att de hade genomgått svåra händelser och livssituationer där de inte visste hur de skulle ge utlopp för sina känslor. Detta ledde till att de skadade sig själva. Att rationellt tala om en traumahändelse kan kännas omöjligt för någon som genomgått trauma och om individen inte kan uttrycka sig blir traumat låst inuti denne (Van der Kolk, 2014).

Resultaten tyder på att det kan vara en stor livshändelse att tatuera över självskadeärr, men inte nödvändigtvis för alla. Det är enligt Albin (2006) möjligt att undermedvetna processer och bilder kan ta sig uttryck via kroppsligt agerande. Detta kan vara ett sätt att ge uttryck för processer som inte kan uttryckas i ord. Enligt Sarnecki (2001) kan tatueringar via deras symbolspråk underlätta fyllandet av det inre tomrum som kan upplevas efter en svår livshändelse. Enligt Caruth (1996) behöver ett trauma återupplevas (inom kontrollerade ramar) för att kunna processas och förenas med psyket. Att tatuera över självskadeärr kan eventuellt vara ett återupplevande av tillfället då de blev gjorda, på grund av den kroppsliga smärtan samt associationerna till ärren.

Självskadebeteenden är enligt Favazza (1996) en morbid typ av självhjälp. Många av de intervjuade upplevde lättnad och klarhet efter att de skadat sig själva. Blod är en stark symbol i människohistorien, som kan symbolisera läkning, renhet, liv och frälsning genom uppoffring (Favazza, 1996). Självskadeärren upplevdes som svåra att leva med. Ärren påminde om de smärtsamma känslorna som orsakat dem. Genom att ärren tatueras över tilldelades de en ny innebörd. Detta kan enligt Sarnecki (2001) ge en känsla av nystart och acceptans, vilket underlättar

den psykiska läkningen. Den söndrade kroppen ges en ny estetik, vilket kan ge ett nytt hopp om liv (Langellier, 2001).

Trots att självskadebeteenden och kroppsmodifikationer innehade liknande egenskaper (båda satte märken på kroppen och innebar smärta) var motiven till och emotionerna kring dem annorlunda i de flesta avseenden. Ett av diagnoskriterierna i DSM-5 för NSSID är att personer som skadar sig själva ska uppleva negativa känslor före de skadar sig (American Psychiatric Association, 2013). Samtliga intervjuade i denna studie hade övervägande positiva associationer till kroppsmodifikationer och negativa associationer till självskadebeteendet. Tatueringarna gjordes inte med avseendet att straffa sig själv eller på grund av en vilja att dö, vilket enligt Madge et al. (2008) var två av de vanligaste motiven bakom självskadebeteenden. Möjligen gjordes en del tatueringar med förhoppning om att få ett hemskt sinnestillstånd att sluta, vilket var den vanligaste orsaken till självskadebeteenden enligt Madge et al. (2008). Tatueringarna var dock ett mera långsiktigt och övervägt beslut än att skada sig själv. Självskadehandlingarna uppstod som en följd av impulser och okontrollerbara känslor, men tatueringarna innefattade planering och sparande. En av de intervjuade bokade tatueringstid i förebyggande syfte på årsdagen av en våldtäkt, eftersom hen annars skulle skada sig själv. Informanterna beskrev ofta känslor av skam, både över självskadehandlingarna och ärr. Ingen beskrev sina tatueringar som skamfyllda. Majoriteten hade försökt gömma sina ärr, men visade gärna upp tatueringarna och berättade med stolthet om dem. Enligt DeMello (2000) tenderar tatuerade människor att prata om tatueringar sinsemellan. Genom detta förstärks och förändras tatueringsnarrativet över tid, vilket är en viktig del av meningsskapandet kring tatueringarna.

I en undersökning av Stirn och Hinz (2008) framkom att kroppsmodifikationer märkbart kan ändra kroppsbilden. Denna avhandlings resultat stöder detta. Ett återkommande tema bland de intervjuade var att de blivit mera bekväma i sin egen kropp efter att ha tatuerat sig. Detta gällde både tatueringarna över ärren samt andra tatueringar. Samtliga av de som blev intervjuade ansikte mot ansikte visade sina tatueringar (även de tatueringar som inte täckte ärr) trots att de aldrig blev ombedda att göra detta. Detta innebar för en del att de i viss mån behövde klä av sig. Detta indikerar att individerna upplevde positiva eller neutrala känslor kring den tatuerade kroppen, trots att tidigare forskning visat att människor som skadar sig själva ofta har dålig kroppsbild (Stirn & Hinz, 2008) och lågt självförtroende (Ystgaard, Reinholdt, Husby & Mehlum, 2003). Många av de intervjuade hade tidigare försökt gömma den ärrade kroppen och narrativen kring den. Det tyder

på en utveckling i självsäkerheten att samtliga gav tillåtelse till att deras tatueringsmotiv blev beskrivna i avhandlingen trots att detta potentiellt kan identifiera dem.

En studie av Maxwell (2017) visade att många traumaoffer kände stolthet över att de övervann smärtan det innebar att göra en tatuering, och att de därför gärna tog del av smärtan i processen. Detta överensstämmer med hur en del av personerna i denna studie beskrev tatueringarna som ett emblem över hur väl de klarat av smärtan. Detta är motsatsen till hur ärren kunde ses som ett emblem över att de inte klarat av att bära sin psykiska smärta. Flera gillade att diskutera tatueringssmärtan medan tatueringsartisten jobbade, vilket potentiellt kan vara en övning i att kommunicera känslor av smärta. Majoriteten av de intervjuade hade i sina liv upplevt svårigheter med att kommunicera känslor, ofta på grund av en hemmiljö som inte tillät negativt kodade känslouttryck. En tatueringsstudio är möjligen ett tryggt område att visa och diskutera smärta på, eftersom det är naturligt förekommande där. Det kändes bra när tatueraren gav beröm för hur väl de hanterade smärtan. För människor med självskadeproblematik kan det vara av betydelse att bli sedd och bekräftad i smärtan, eftersom smärta är något de oftast försökt dölja. Många valde tatueringsmotiv som symboliserade att de är starka överlevare, en betydelse som potentiellt fick mera fäste när de kämpade sig genom fysisk smärta samtidigt som de fick komplimanger för hur väl de gjorde det.

Smärtan det innebär att göra en kroppsmodifikation var dock inte oproblematisk. En av deltagarna i studien beskrev smärtan som ett beroende. Hen ersatte självskadebeteendet med piercingar och tatueringar eftersom de fick smärtan att vara längre. Ur en subjektiv synvinkel var kroppsmodifikationerna bättre eftersom personen upplevde frid av dem, istället för skam.

Människor med självskadeproblematik tillskrev kroppsmodifikationer mera terapeutiska egenskaper än människor utan självskadeproblematik, enligt Stirn och Hinz (2008). Tatueringarnas läkningstid tycktes ha terapeutiska effekter för vissa i intervjusamplet som skadat sig själva samt haft ett problematiskt förhållande till den egna kroppen. En tatuering kräver eftervård i ungefär två veckor, vilket gör att individen lägger mer fokus på kroppen än vanligt. Området är känsligt och behöver tvättas och smörjas in flera gånger per dag, vilket kräver att individen vågar röra i sin egen kropp med ömhet. En av de intervjuade som blivit utsatt för sexuella övergrepp beskrev att hen tidigare inte klarat av att röra i sin egen kropp på grund av äckelkänslor. Genom tatueringarna och deras omvårdnad fick hen en bättre kropps bild och kroppsacceptans. Hen tycker nuförtiden om att röra vid sina tatueringar och sina ärr.

Resultaten i denna studie tyder på att vårdandet av en tatuering med stark symbolisk betydelse kan innebära att individen som bär den också vårdar och bearbetar betydelsen bakom tatueringen på en undermedveten nivå. Läkningen kan få ytterligare betydelse när tatueringen befinner sig över självskadeärr, som även de har stor innebörd för den som bär dem. Tatueringen läggs som ett sigill över det förflutna och fungerar som en skiljevägg mellan det förflutna och framtiden. En av de intervjuade uppgav att det medvetna beslutet om att inte längre leva med ärran är att säga att "det är över nu". Att tatuera över självskadeärr tycks kunna hjälpa en del att inte skada sig själva igen (eftersom de inte vill förstöra tatueringen), men andra började skada sig själva på andra ställen. Huruvida tatueringarna fungerade i förebyggande syfte tycks korrelera med hur långt komna individerna var i bearbetningen av självskadeproblematiken – vissa hade varit självskadefria ett tag när de tatuerade över ärran, andra inte.

Enligt tatueringsartisten Susanne Remahl (personlig kommunikation, 6.11.2019) visade majoriteten av de som tatuert över självskadeärr mera tacksamhet och glädje över sina tatueringar efteråt än den genomsnittliga tatueringsskanden. Många av hennes kunder beskrev en enorm lättnad efter att deras ärr blev övertäckta. Samtliga av informanterna upplevde att de öppnade ett nytt livskapitel när de tatuerade över ärran. Tatueringarna blev påminnelser om livet som gått. För somliga skymtades ännu några ärr omkring tatueringarna. En del uttryckte att de inte ville skriva över det som hänt, men lägga till ett kapitel. Tatueringarnas permanens upplevdes som betryggande eftersom ingen kan ta dem ifrån en. En av de intervjuade såg tatueringarna som en försäkran om att hon ska komma ihåg vem hon är även om hon blir dement som äldre.

Tatueringsmotiven symboliserade individernas personlighet och karaktärsdrag. Styrka och nystart var återkommande teman i motiven. Majoriteten nämnde att det kändes skönt att slippa se ärran och bli påmind om sådant som varit tungt i det förflutna. De var lättade över att inte längre få frågor om ärran. Många hade accepterat sina ärr, men var rädda för att bli dömda av andra.

Socioekonomiska skillnader begränsade vilken tatuering de intervjuade anlät. En uppgav att hennes tatueringar skulle ha mera innebörd om hon hade råd att anlita någon som kunde förverkliga hennes idéer. Hon var begränsad till de motiv som förmånligare nybörjartatueringsskanden klarade av. Detta gjorde att hennes tatueringars symbolspråk inte var så starka för henne, vilket potentiellt minskade de eventuella terapeutiska egenskaperna. Det var enligt Stirn och Hinz (2008) vanligare bland de som skadat sig själva att gå till hobbytatueringsskanden än vad det var hos andra med tatueringssintresse. Orsakerna till detta behöver vidare undersökas. Eventuellt kunde det bero på att vissa

samhällsklasser ställs inför utmaningar som kan leda till flera riskfaktorer för självskadebeteenden och att dessa individer inte har råd att gå till etablerade tatueringsstudior.

Gemensamt för intervjugruppen var att de alla känt sig udda. En del hade blivit mobbade och utstötta. Genom att på flit markera kroppen på ett sätt som var utanför mallen blev det lättare att äga sin identitet som ”annorlunda”, eftersom det var självvalt. Trots att flera av de intervjuade upplevde ett stigma kring kroppsmodifikationer, hade kroppsmodifikationerna ändå hjälpt dem bry sig mindre om vad andra tyckte om dem. Det går potentiellt att hitta en tillhörighetsgrupp i ett upplevt utanförskap genom att markera kroppen. Flera hade partner och vänner som också hade kroppsmodifikationer. En kvinna i samplet berättade att hon under en period tagit bort sina piercingar och försökt se mera ”vanlig” ut. Detta ledde till att hon blev mer deprimerad och inte kände sig som sig själv. Tiggemann och Golder (2006) fann att individer med tatueringar hade ett högre behov av att känna sig unika än de utan tatueringar.

De flesta av de intervjuade hade skadat sig själva genom att skära eller bränna sig själva. Mer än hälften hade använt ett flertal metoder. Detta överensstämmer med tidigare forskning som visat att det är vanligast att använda flera typer av självskademetoder vid upprepade självskadebeteenden, följt av att enbart skära sig (Madge et al., 2008). Majoriteten började skada sig själva när de var 12 eller 13 år gamla (medelåldern för samtliga var 13,6 år). Två började senare, vid 18 respektive 20 års ålder. Detta samstämmer med tidigare forskning, där självskadebeteenden inträdde antingen i de tidiga tonåren (Ammerman et al., 2017) eller kring 20-årsåldern (Gandhi et al., 2018). Två personer sade sig ha självskadedrifter redan som barn, men inte lika medvetet och uträknat som det blev senare i livet.

När de tillfrågades om huruvida det fanns triggers som utlöste självskadeepisoder svarade många av de intervjuade att de var känsliga för konflikter och sådant som gjorde dem upprörda. Andra triggers var överväldigande känslor, hopplöshetskänslor, att bli lämnad utanför, värdelöshetskänslor, samt äckel över egen kropp.

Forskning tyder på att självskadebeteenden kan smitta (Taiminen et al., 1998). Det är en riskfaktor ifall personer i familjen eller vänskapskretsen skadar sig själva (Ystgaard, Reiholdt, Husby & Mehlum, 2003). Tre av respondenterna i denna studie hade haft människor i sin närhet som skadade sig. Det fanns också belegg för att självskadebeteenden kan utlösas av nätforum och filmer som behandlar ämnet.

Mobbning och ensamhet var återkommande teman. Enligt Laukkanen et al. (2008) var den största riskfaktorn för att skära sig att inte ha vänner. För samtliga av de intervjuade lättade eller slutade självskadebeteendet när de hittade trygga människor de kunde tala med, troligen för att de kunde uttrycka sina känslor till en annan människa, istället för att ta ut det på egen kropp.

Flertalet av de intervjuade hade växt upp med mental ohälsa i hemmet, dåliga relationer inom familjen samt skilda föräldrar. Enligt Laukkanen et al. (2008) var detta riskfaktorer för självskadebeteenden. Flera sade att de inte tilläts uttrycka känslor som barn. Skadandet blev ett utlopp för dessa känslor. Detta påvisar vikten av att lära barn känslohantering och bekräfta dem i deras känslvärld. En av de intervjuade upplevde två drifter som kämpade mot varandra i ögonblicken som ledde till att hon skadade sig. Den ena driften var destruktiv och den andra tedde sig som en tankegång som förminskade hennes känslor och sade att hon överreagerade. Den sistnämnda tankegången kunde potentiellt vara en förälders internaliserade röst och den förstnämnda destruktiva driften hon själv som vill frigöra de undertryckta känslor hon inte fick visa som barn.

Majoriteten skadade sig där hemma och var inte påverkade av substanser. Männen skiljde sig från resten av samplet. En av dem brände sig framför andra när han var under alkoholpåverkan. Den andra mannen agerade utåt genom att söka slagsmål samt slog huvudet och knytnevarna mot väggar. Han hade socialiserats in i en mansroll som gav budskapet att maskulinitet är samma sak som hårdhet. Han tilläts inte gråta eller visa känslor i hemmet. Utan en mall för känslohantering tycks män söka sig till utåtagerande beteende, eventuellt på grund av ohållbara mansideal i vilka män förväntas bita ihop och inte vara känsliga. För sådana män kan våld bli ett substitut till gråt.

En fjärdedel av alla unga som skadar sig själva har ingen som vet om deras självskadebeteende, enligt Madge et al. (2008). Sju av de nio intervjuade personerna i denna studie försökte dölja sitt självskadebeteende, men flertalet blev påkomna av vuxna. Ingen av de intervjuade hade självmant sökt hjälp för självskadeproblematiken. Några blev påkomna och behövde därför gå exempelvis till en skolpsykolog eller ungdomsmottagning. Vissa tyckte det var skönt att bli påkomna och få hjälp, medan andra hade svårare att ta till sig hjälpen eftersom den inte var självvald. De som skar sig hade alla tagit hand om skärsåren på egen hand. Flera av de intervjuade hade vårdkontakt för mental ohälsa senare i livet. Självskadebeteenden är ofta förknippade med emotionellt instabilt personlighetssyndrom. Fyra av de intervjuade uppgav att de blivit diagnostiserade med detta. Depression, ångestproblematik samt ätstörningar nämndes också.

Självskadebeteenden är en riskfaktor för självmord (Madge et al., 2008). En av de intervjuade skrev in sig själv på en psykiatrisk akutavdelning efter ett självmordsförsök, men upplevde att han inte blev tagen på allvar. Han gjorde ett till självmordsförsök kort därefter. Två av kvinnorna uppgav att de övervägt att ta sina liv och ofta haft suicidtankar som yngre. En av dessa kvinnor hade fortfarande återkommande suicidtankar, även om hon inte längre skadade sig.

De flesta hade inte kroppsmodifikationer före de började skada sig själva. Detta kan troligen tillskrivas den unga ålder som självskadebeteendena debuterade i. För två personer var tatueringen över ärren deras första tatuering medan de resterande hade tatueringar från förr. De flesta visste med säkerhet att de ville ha flera tatueringar i framtiden. Att ha självskadeärr och tatueringar skapade för vissa en oro om möjligheter till jobb i framtiden, på grund av vad andra eventuellt läser in i dessa kroppsmarkeringar. Unga människor tenderade att ge mera komplimanger för kroppskonsten, och äldre generationer var mera ifrågasättande.

4.2 Metoddiskussion

Som metod fungerade kvalitativa intervjuer bra. De intervjuade var trots det känsliga ämnet öppna och villiga att prata om sina erfarenheter. Flera av dem uttryckte glädje över att någon intresserade sig för något som låg dem nära hjärtat. De ansåg att ämnet var viktigt, och de verkade ha ett behov av att få känna sig representerade och förstådda.

Att chatta var ett bra kommunikationsmedel. Det lät den intervjuade ta tid på sig i formuleringen och ge väl genomtänkta svar. Vid känsliga ämnen kan det möjligen kännas tryggare för vissa att tala via chatt än ansikte mot ansikte. De som intervjuades ansikte mot ansikte uttryckte dock inte heller obekvämheter i situationen, tvärtom sade många efteråt att det var givande att prata om ämnet och att de hade kommit till mera insikt om sig själva. En bidragande faktor till att de intervjuade kände sig bekväma med att dela sina livshistorier kan möjligen vara för att personen som intervjuade hade synliga tatueringar och piercingar, och således upplevdes vara en i gruppen.

De intervjuade representerade en bra vidd av bakgrunder trots att de var få till antalet. Samplets antal påverkar resultatets generaliserbarhet. Mera forskning om ämnet behövs, gärna med ett större sampel för att ge resultaten mera tillförlitlighet. Samtidigt var intervjuernas fåtal en styrka eftersom det skapade mera möjligheter att gå ner på djupet med varje individ. Detta gav en större förståelse för den kulturella ramen inom vilken självskadebeteendet och tatueringarna existerade. Eftersom ämnet inte tycks ha blivit undersökt förut gick det inte att på förhand veta vad som skulle vara av

vikt. Därför försökte studien ge en nyanserad insyn till mekanismerna kring fenomenen. Det är ovanligt inom forskning både när det gäller kroppsmodifikationer och självskadebeteenden att inkorporera den ungas eget perspektiv.

4.3 Råd till fältet och förslag på fortsatt forskning

Motiven bakom självskadebeteenden och kroppsmodifikationer kan variera mycket från person till person. För att förstå fenomenen behöver man gå ner på individnivå. Vissa ämnen vara känsliga att prata om, så för att få en vidd av olika personligheter att vilja tala kan förslagsvis en anonym chatt vara en bra metod för att göra intervjuer.

En longitudinell studie där individer intervjuas före, under samt efter att de tatuerat över sina självskadeärr kunde ge mer nyanserad insikt till de mentala processerna kring fenomenets olika delmoment. Det finns ett glapp i forskningen på hur stor andel av de som skadat sig själva som väljer att tatuera över ärren. En infallsvinkel kunde vara att undersöka om det finns skillnader mellan de som tatuerar över ärren och de som bleker och behandlar dem på annat sätt.

Eftersom självskadebeteenden är ett känsligt ämne kan det vara svårt att veta hur ämnet ska tas upp med någon som skadar sig själv. Skam är en återkommande känsla. Därför behövs mera forskning kring unga människors egna önskemål och åsikter kring hur de vill bli bemötta. Sådan forskning kunde förhoppningsvis minska stigmat att söka hjälp.

Litteraturförteckning

- Aizenman, M., & Jensen, M. A. (2007). Speaking through the body: The incidence of self-injury, piercing, and tattooing among college students. *Journal of College Counseling*, 10, 27–43. doi:10.1002/j.2161-1882.2007.tb00004.x
- Albin, D. D. (2006, 02). Making the body (w)hole: A semiotic exploration of body modifications. *Psychodynamic Practice*, 12, 19–35. doi:10.1080/14753630500471960
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.
- Ammerman, B. A., Jacobucci, R., Kleiman, E. M., Uyeji, L. L., & McCloskey, M. S. (2017). The relationship between nonsuicidal self-injury age of onset and severity of self-harm. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 48, 31–37. doi:10.1111/sltb.12330
- Atkinson, M. (2004, 05). Tattooing and civilizing processes: Body modification as self-control. *Canadian Review of Sociology/Revue Canadienne De Sociologie*, 41, 125–146. doi:10.1111/j.1755-618x.2004.tb02173.x
- Caruth, C. (1996). *Unclaimed experience: Trauma, narrative, and history*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press.
- DeMello, M. (2000). *Body of inscriptions: A cultural history of the modern tattoo community*. Durham, NC: Duke University Press.
- Deter-Wolf, A., Robitaille, B., Krutak, L., & Galliot, S. (2016, 02). The world's oldest tattoos. *Journal of Archaeological Science: Reports*, 5, 19–24. doi:10.1016/j.jasrep.2015.11.007
- Egidius, H. (n.d.). Kroppsjag. I *Natur och Kulturs Psykologilexikon*. Hämtad 30.4.2020 från <https://www.psykologiguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=kroppsjag>
- Favazza, A. R. (1996). *Bodies under siege: Self-mutilation and body modification in culture and psychiatry*. Baltimore, Maryland: Johns Hopkins University Press.
- Favazza, A. R., & Conterio, K. (1989). Female habitual self-mutilators. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 79, 283–289. doi:10.1111/j.1600-0447.1989.tb10259.x

- Finnish Advisory Board on Research Integrity (2012). *Responsible conduct of research and procedures for handling allegations of misconduct in Finland*. Helsinki, Finland: Finnish Advisory Board on Research Integrity
- Forbes, G. B. (2001). College students with tattoos and piercings: Motives, family experiences, personality factors, and perception by others. *Psychological Reports*, 89, 774–786. doi:10.2466/pr0.2001.89.3.774
- Gandhi, A., Luyckx, K., Baetens, I., Kiekens, G., Sleuwaegen, E., Berens, A., . . . Claes, L. (2018). Age of onset of non-suicidal self-injury in Dutch-speaking adolescents and emerging adults: An event history analysis of pooled data. *Comprehensive Psychiatry*, 80, 170–178. doi:10.1016/j.comppsy.2017.10.007
- Harris, J. (2000). Self-harm: Cutting the bad out of me. *Qualitative Health Research*, 10, 164–173. doi:10.1177/104973200129118345
- Hawton, K., Bergen, H., Kapur, N., Cooper, J., Steeg, S., Ness, J., & Waters, K. (2012). Repetition of self-harm and suicide following self-harm in children and adolescents: Findings from the Multicentre Study of Self-harm in England. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 1212–1219. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02559.x
- Kapur, N., Murphy, E., Cooper, J., Bergen, H., Hawton, K., Simkin, S., ... Owens, D. (2008). Psychosocial assessment following self-harm: Results from the Multi-Centre Monitoring of Self-Harm Project. *Journal of Affective Disorders*, 106, 285–293. doi:10.1016/j.jad.2007.07.010
- Kean, W. F., Tocchio, S., Kean, M., & Rainsford, K. D. (2012, 10). The musculoskeletal abnormalities of the Similaun iceman (“Ötzi”): Clues to chronic pain and possible treatments. *Inflammopharmacology*, 21, 11–20. doi:10.1007/s10787-012-0153-5
- Kluger, N. (2015). Epidemiology of Tattoos in Industrialized Countries. *Tattooed Skin and Health Current Problems in Dermatology*, 6–20. doi:10.1159/000369175
- Kolk, B. (2014) *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. London, United Kingdom: Penguin Books Ltd.

- Langellier, K. M. (2001). "You're marked": Breast cancer, tattoo, and the narrative performance of identity. *Narrative and identity: Studies in autobiography, self and culture*, 145–184. doi:10.1075/sin.1.10lan
- Laukkanen, E., Rissanen, M., Honkalampi, K., Kylmä, J., Tolmunen, T., & Hintikka, J. (2008). The prevalence of self-cutting and other self-harm among 13- to 18-year-old Finnish adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, 23–28. doi:10.1007/s00127-008-0398-x
- Laye-Gindhu, A., & Schonert-Reichl, K. A. (2005). Nonsuicidal self-harm among community adolescents: Understanding the "whats" and "whys" of self-harm. *Journal of Youth and Adolescence*, 34, 447–457. doi:10.1007/s10964-005-7262-z
- Letherby, G., & Davidson, D. (2015, 06). Embodied storytelling. *Illness, Crisis & Loss*, 23, 343–360. doi:10.1177/1054137315590745
- Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., Wilde, E. J., Corcoran, P., Fekete, S., ... Ystgaard, M. (2008). Deliberate self-harm within an international community sample of young people: Comparative findings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 667–677. doi:10.1111/j.1469-7610.2008.01879.x
- Masters, K. J. (2015). Temporary tattoos: A viable treatment strategy for nonsuicidal self-injury? *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter*, 31, 1–6. doi:10.1002/cbl.30057
- Maxwell, D. R. (2017). Phoenix ink: Psychodynamic motivations for tattoo attainment by survivors of trauma. *Theses and Dissertations*. Hämtad från <https://scholarworks.uark.edu/etd/1873>
- McLean, K. C., & Syed, M. U. (2015). *The Oxford handbook of identity development*. New York, NY: Oxford University Press.
- Moodysson, L. (Regissör). (1998). *Fucking Åmål* [Film].
- Möller, J., Peregrinova, L., Badde, S., Oddo, S., Unterhorst, K., & Stirn, A. (2017, 09). Childhood abuse and neglect in intimately pierced individuals. *International Journal of Culture and Mental Health*, 11, 237–247. doi:10.1080/17542863.2017.1362448

- Roberti, J. W., Storch, E. A., & Bravata, E. A. (2003). Sensation seeking, exposure to psychosocial stressors, and body modifications in a college population. *Personality and Individual Differences*, 37, 1167–1177. doi:10.1016/j.paid.2003.11.020
- Sarnecki, J. H. (2001, 09). Trauma and Tattoo. *Anthropology of Consciousness*, 12, 35–42. doi:10.1525/ac.2001.12.2.35
- Självskaðebeteende. (n.d.). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 28.4.2020 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/sj%C3%A4lvskaðebeteende>
- Stirn, A., & Hinz, A. (2008, 05). Tattoos, body piercings, and self-injury: Is there a connection? Investigations on a core group of participants practicing body modification. *Psychotherapy Research*, 18, 326–333. doi:10.1080/10503300701506938
- Stirn, A., Hinz, A., & Brähler, E. (2006, 05). Prevalence of tattooing and body piercing in Germany and perception of health, mental disorders, and sensation seeking among tattooed and body-pierced individuals. *Journal of Psychosomatic Research*, 60, 531–534.
- Stirn, A., Oddo, S., Peregrinova, L., Philipp, S., & Hinz, A. (2011, 12). Motivations for body piercings and tattoos — The role of sexual abuse and the frequency of body modifications. *Psychiatry Research*, 190, 359–363. doi:10.1016/j.psychres.2011.06.001
- Strohecker, D. P. (2011). Towards a pro-social conception of contemporary tattooing: the psychological benefits of body modification. *Rutgers Journal of Sociology*, 10–30
- Taiminen, T. J., Kallio-Soukainen, K., Nokso-Koivisto, H., Kaljonen, A., & Helenius, H. (1998). Contagion of deliberate self-harm among adolescent inpatients. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 37, 211–217. doi:10.1097/00004583-199802000-00014
- Tassie, G. J. (2003, 11). Identifying the practice of tattooing in ancient Egypt and Nubia. *Papers from the Institute of Archaeology*, 14, 85. doi:10.5334/pia.200
- Tatuering. (n.d.). I *Nationalencyklopedin*. Hämtad 1.4.2019 från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/tatuering>

- The Siberian Times*. (14.8.2012). Siberian Princess reveals her 2,500 year old tattoos. Hämtat 2.5.2019 från <http://siberiantimes.com/culture/others/features/siberian-princess-reveals-her-2500-year-old-tattoos/>
- Tiggemann, M., & Golder, F. (2006, 12). Tattooing: An expression of uniqueness in the appearance domain. *Body Image*, 3, 309-315. doi:10.1016/j.bodyim.2006.09.002
- Tiggemann, M., & Hopkins, L. A. (2011, 06). Tattoos and piercings: Bodily expressions of uniqueness? *Body Image*, 8, 245-250. doi:10.1016/j.bodyim.2011.03.007
- Tolmunen, T., Rissanen, M., Hintikka, J., Maaranen, P., Honkalampi, K., Kylvä, J., & Laukkanen, E. (2008). Dissociation, self-cutting, and other self-harm behavior in a general population of Finnish adolescents. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196, 768-771. doi:10.1097/nmd.0b013e3181879e11
- Ullman, S. E., & Peter-Hagene, L. (2014, 04). Social reactions to sexual assault disclosure, coping, perceived control, and PTSD symptoms in sexual assault victims. *Journal of Community Psychology*, 42, 495-508. doi:10.1002/jcop.21624
- World Medical Association (2013). Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310, 2191-2194.
- Ystgaard M., Reinholdt N.P., Husby J., Mehlum L. (den 28 Aug 2003). Villet egenskade blant ungdom. *Tidsskr Nor Laegeforen*.
- Ystgaard, M., Arensman, E., Hawton, K., Madge, N., Heeringen, K. V., Hewitt, A., ... Fekete, S. (2009). Deliberate self-harm in adolescents: Comparison between those who receive help following self-harm and those who do not. *Journal of Adolescence*, 32, 875-891. doi:10.1016/j.adolescence.2008.10.010
- Zetterqvist, M. (2015). The DSM-5 diagnosis of nonsuicidal self-injury disorder: A review of the empirical literature. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 9. doi:10.1186/s13034-015-0062-7

Bilaga 1

Intervjuschema för studie av de mentala processerna kring att tatuera över självskadeärr

För undersökningen intervjuas människor som har tatuerat över självskadeärr. Intervjuerna görs på tumanhand och tiderna görs upp på förhand utgående från när den intervjuade har möjlighet. Med de som bor i närheten görs intervjun personligen på en plats som känns neutral och trygg för den intervjuade. Om det inte är möjligt att träffas personligen så talar vi genom videosamtal. Om den intervjuade känner sig obekväm med dessa alternativ kan vi också chatta.

Uppskattad tid för en intervju är 45 minuter.

Inledningsvis presenteras intervjuens syfte och tema för den intervjuade. Det betonas att intervjun kommer behandlas med anonymitet för den intervjuade. Under intervjuens gång följer vi på förhand uppgjorda frågor, men låter ändå samtalet flyta fritt ifall andra relaterade ämnen kommer på tal. Den intervjuade tillfrågas också om sin ålder och könsidentitet.

Frågorna är uppsatta i huvudsakligen tre kategorier. Den första kategorin handlar om självskadebeteendet, den andra om tatueringsprocessen och valen bakom tatueringen, och den tredje om livet efter att ha tatuerat över ärr.

Om självskadebeteendet:

- Vid vilken ålder började du skada dig själv?
- Hur länge pågick det? Har du slutat/När har du slutat?
- Varför började du skada dig själv?
- På vilket sätt skadade du dig?
- Hade du tatueringar (eller andra kroppsmodifikationer) innan du började skada dig själv?
- Sökte du hjälp för självskadebeteendet?
- Har du fått en diagnos?
- Fanns det människor runt om dig, i din närhet, som också skadade sig själva, speciellt vid tiden när du började?

- Lade någon i din närhet märke till dina ärr, och hur reagerade de?

Om tatueringsprocessen:

- Vad är din inställning till tatueringar?
- Hade du tatueringar innan du bestämde dig att tatuera över ärr, eller var detta din första tatuering?
- Hur länge hade du varit självskadefri innan du valde att tatuera över ärr (eller skadade du dig fortfarande)?
- Varför valde du att tatuera över ärr?
- Hur valde du motiv?
- Hur valde du artist, hade du några skilda kriterier på vem som skulle tatuera dig?
- Berätta om känslorna du hade medan du blev tatuerad.
- Hur upplevde du tatueringssmärtan?
- Berätta om känslorna du hade under tatueringens läkningsprocess.
- Vad tyckte dina nära och kära om att du tatuerade dig?
- Hur blev du bemött på tatueringsstudion?
- Vad gjorde tatueringsartisten bra/dåligt i bemötandet?

Livet efter tatueringen:

- Vad betyder tatueringen för dig nu?
- Har du skadat dig själv efter att du tog tatueringen?
- Bemöter människor dig annorlunda efter att du tatuerat dig?
- Har du funderat på att ta fler tatueringar?
- Har du upplevt att tatueringen stärkt dig på något sätt i vardagen?
- Har du ännu några tankar du vill dela med dig av om hur livet har ändrat sedan du tatuerade över ärr?